This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

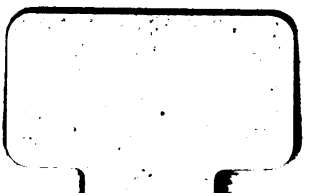
+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.



Quae laudanda forent, et quae culpanda, vicissim
Illa, prius, creta: mox haec, carbone, notamus.

Persius.

Kritisches
Repertorium
für die
gesammte Heilkunde.

Herausgegeben
vom

Dr. Johann Ludw. Casper,

Königlich Preufsischem Medicinal-Rathe und Mitgliede des Medicinal-Collegiums für Brandenburg, Professor der Heilkunde an der Friedr.-Wilhelms-Universität, Mitgliede der Königl. medic. Societät in Copenhagen, der Königl. Academie gemeinnütziger Wissenschaften in Erfurt, der Kaiserl. Gesellschaft der Naturforscher in Moskau, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde in Berlin, Bonn, Dresden und Leipzig, der Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau, der *Société des Sciences médicales* in Metz, der physico-medicin. Societäten in Erlangen und Moscau, der *Société médicale d'Emulation* und des *Athénée de Médecine* in Paris, der schwedischen Gesellschaft der Aerzte in Stockholm, und Ehrenmitgliede des Apothekervereins im nördlichen Deutschlande zu Salzufeln.

Neue Folge.

Achter Band.

Mit dem Bildnisse von Jenner.

Berlin, 1831.
Gedruckt und verlegt
bei G. Reimer.

A. C. Sperber lith.

Dr. Jenner.

Kritisches Repertorium für die gesammte Heilkunde.

Herausgegeben vom

Dr. Johann Ludw. Casper,

Königlich Preufsischem Medicinal-Rathe und Mitgliede des Medicinal-Collegiums für Brandenburg, Professor der Heilkunde an der Friedr.-Wilhelms-Universität, Mitgliede der Königl. medic. Societät in Copenhagen, der Königl. Academie gemeinnützlicher Wissenschaften in Erfurt, der Kaiserl. Gesellschaft der Naturforscher zu Moskau, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde in Berlin, Bonn, Dresden und Leipzig, der Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau, der *Société des Sciences médicales* in Metz, der physico-medicin. Societäten in Erlangen und Moskau, der *Société médicale d'Emulation* und des *Athénée de Médecine* in Paris, der schwedischen Gesellschaft der Aerzte in Stockholm, und Ehrenmitgliede des Apothekervereins im nördlichen Deutschlande zu Salzufeln.

Acht und zwanzigster Band.

Mit dem Bildnisse von Jenner.

Berlin, 1831.
Gedruckt und verlegt
bei G. Reimer.

BOSTON MEDICAL
SEP 22 1920
LIBRARY

Quae laudanda forent, et quae culpanda, vicissim
Illa, prius, creta: mox haec, carbone, notamus.

Persius.

CATALOGUED
SEP 22 1920
M.E.C.

Inhalts-Anzeige.

Seite

I. Deutschland.

1. Nees v. Esenbeck's und Ebermaier's Handbuch der medic. pharmaceutischen Botanik. Erster Theil. Vom Prof. Dr. Henschel in Breslau. 5

2. Schäffer, die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe. Eine gekrönte Preisschrift. Vom Hofrath und Kreisphysicus Dr. Hinze in Weldenburg. 25

3. Balling, zur Venenentzündung. Untz. 2217. 52

4. Hille, das Dampfbad. Von —r. . . . 245

5. Brandes, pharmaceut. Zeitung des Apotheker-Vereins. 148

6. Wiegand, *de laconicis earumque in corpus effectu.* Von —l—s. 152

7. Radius, *Scriptores ophthalmologici minores. Vol. secundum.* Von —l—s. 151

8. Seiler, Nachricht über d. chir. medic. Academie und die Thierarzneischule in Dresden. 152

9. Bauer, *Minerva medica.* Von Bl. . . 153

10. Simon, der Vampirismus im neunzehnten Jahrhundert. Vom Hofrath Dr. Pitschaft in Baden. 163

11. Heyfelder, über einige Fälle von Bildungshemmung. Von B—n. 174

12. Reinhardt, der Kaiserschnitt an Todten. Untz. —n. 184

Seite

13. Blasius, Handbuch d. Chirurgie. Erster Band. Vom Medic. Rath Dr. Heymann in Coblenz. 201
14. Beck, die Krankheiten d. Gehörorgans. Vom Prof. Dr. Blasius in Halle. 215
15. Hüter, die dynamischen Geburtsstörungen. Ersten und zweiter Band. Vom Prof. Dr. Meifsner in Leipzig. 224
16. Wendt, über das Dampfbad in Breslau. Vom Regierungs-Medic. Rath Dr. N. . . 252
17. Dreifufs, Abhandlung über die Brüche des Zwerchfelles. Vom Prof. Dr. Blasius in Halle. 306
18. Mansfeld, ärztliche Andeutungen über Taubstumme. Von B—s. 311
19. Mansfeld, Einleitung zur medic. Encyclopädie. Von dems. Rec. 312
20. Gotthardt, *de gravidit. extrauterina.* Unts. 218. 314
21. Wedemeyer, Untersuchungen über den Kreislauf des Blutes. Vom Priv. docenten Dr. R. Wagner in Erlangen. 325
22. Rein homöopathisches Kochbuch. Vom Dr. Behr in Bernburg. 352
23. Niemann's Taschenbuch der Veterinär-Wissenschaft. Vom Ober-Thier-Arzt X. 360
24. Maier, über die Varioloiden. Vom Hofrath Dr. Hinze in Waldenburg. . . . 369
25. Die öffentliche Armenpflege in Berlin. Von demselben Rec. 375
26. Weber, Sammlung med. pract. Dissertationen. Untz. 218. 469

II. England.

1. Astley Cooper, *lectures on Surgery.* (Cooper's Vorlesungen über die Grundsätze und Praxis der Chirurgie, herausgegeben von Tyr-

Seite

rel.) Dritter Band. Vom Leibchirurgus Dr. Melcher in Hannover, ... 53

2. *Transactions etc.* (Verhandlungen der med. pract. Gesellschaft zu Edinburg.) Unts. ....h. 239

III. Frankreich.

1. Monod, *compte rendu des travaux etc.* (Ueber die Arbeiten der anatom. Gesellschaft in Paris.) Von H—r. 108

2. Scoutetten, *compte rendu des travaux etc.* (Ueber die Arbeiten der medic. Gesellsch. in Metz.) Von H—r. 108

3. Lombard, *Essai sur les tubercules.* (Versuch über die Tuberkeln.) Vom Regim. Arzte Dr. v. Siedmogrotzky in Bonn. . . 267

4. Begnault, *nouvelles réflexions etc.* (Neue Untersuchungen über Mordwuth, Selbstmord und moral. Freiheit.) Unts. 511. . . . 300

5. Amiaux, *Clinique chirurgicale.* (Sammlung von Beobachtungen aus der pract. Chirurgie.) Von R. 302

6. Brachet, *de l'empoi de l'Opium etc.* (Ueb. die Anwendung des Opiums in Entzündungen.) Vom Kreis-Physikus Dr. Rieke in Birkenfeld, ... 383

IV. Dänemark.

1. Herholdt, *Betragtninger over Misfostere.*

2. — *Beskrivelse over Misfoster.*

3. — *Anatomisk Beskrivelse etc.* (Ueb. Mifsgeburten.. Vom Dr. Otto in Copenhagen. 125

V. Schweden.

1. *Årsberättelse etc.* (Jahresbericht der schwedischen ärztlichen Gesellschaft.) Vom Dr. Otto in Copenhagen. 276

VI. Italien.

1. ab Hildenbrand, *Annales scholae clinicae Ticinensis.* Vom Prof. Dr. Reich in Berlin. 421

Seite

VII. Vermischtes.

Correspondenz aus Berlin (Cholera betreffend). 130, 452
— aus Düsseldorf, (Med. Statistik.) 287
— aus Würzburg. (Neues Instrument.) 288
— aus Braunschweig. 289

Wissenschaftliche und literar. Notizen. (Ileus. Bösartige Pocken. Belladonna im Scharlach. Flechten mit Pech geheilt. Vaccine in Frankreich. Lithontritor. Neues Lithotom. Verbesserungsmittel der Maseru. Ausgebrochene Raupen. Merkwürdiges geringes Volumen der Lungen (vom Kreisphys. Dr. Ebermaier). Rhinoplastik (von dems.). Bruchoperation (von dems.) 130

(NB. Erklärung der Homöopathen über Blutlassen. — Verlust des Gefühls. Bleisucht bei einem Erwachsenen. Schlecht applicirter Mutterkranz. Ansteckung durch Mauke. Toxicolog. Bemerkungen. Hirnathmen. Homöopathie. Convulsionen Neugeborner. Heilung von Geschwüren durch Metallplatten. Corrigens des Opiums. Hebammenwesen in Hannover.) 289

(NB. Anweisungen zur Verhütung und Behandlung der Cholera in therapeutischer, und polizeilicher Hinsicht. . . . 452

Lehranstalten. 515

Personal-Notizen. 517, 472

Bibliographie. 156

Literarische Rüge. 520

BOSTON MEDICAL
SEP 22 1920
LIBRARY

Erstes Heft.

Deutschland.

1.

Handbuch der medicinisch-pharmaceutischen Botanik. Nach den natürlichen Familien des Gewächsreichs bearbeitet von Dr. Th. Fr. Ludw. Nees von Esenbeck u. Dr. Carl Heinr. Ebermayer. Erster Theil. Düsseldorf, 1830. *VIII. u.* 391 *S.* 8.

Das Gebiet der reinen Botanik hat bisher den Forschern ein so ungeheures Feld der Thätigkeit, einen so unübersehbaren Stoff zur Arbeit dargeboten, daſs es sehr wohl begreiflich ist, wenn für die Beschäftigung mit der angewandten Pflanzenkunde, im Ganzen nur wenig Zeit übrig blieb, und diese überhaupt nur wenig Freunde für sich gewinnen konnte. Das Studium der angewandten Botanik selbst mufste erst eine Zeitlang suchen, ehe es zur Erkenntnifs seiner wahren scientifischen Aufgabe zu gelangen wufste, und in der That war es schwierig, ein rechtes, wissenschaftliches, zugleich eigenthümliches Princip für diese Disciplin Medic. pharmac. Botanik.

Medic. pharmac. Botanik.

zu finden. Wollte man die eigentliche Aufgabe der angewandten Pflanzenwissenschaft in den Gebrauch und die Anwendung der Gewächse setzen, so konnte man fragen, was denn daran eben das Botanische sey, und wie zu vermeiden war, daß man nicht Statt der technologischen, ökonomischen, dendrologischen Botanik, Gewerbkunde, Ackerbau, Forstwissenschaft u. s. w. erhielt? Sollte die Beschreibung der brauchbaren Pflanzen das wesentliche Object der *Botanica applicata* heißen, so war nicht abzusehen, was dieselbe mehr als ein Excerpt aus der *Botanica pura* vorstellen konnte: beschrieben waren an ihrer Stelle dort längst schon die nützlichen Gewächse: und die bloße Versammlung aller Beschreibungen sämmtlicher auf einem bestimmten Gebrauchsgebiete eine Rolle spielender Gewächse, z. B. der baumartigen in einer Forstbotanik, konnte nur für eine Zusammenstellung von bereits Bekanntem nach einem ganz äußerlichen, die Botanik selbst eigentlich gar nichts angehenden Principe, gelten. — Erst im Fortschritte des allgemeinen wissenschaftlichen Lebens konnte die angewandte Pflanzenkunde beides, ihre Zeit, und ihre wahre Aufgabe, zugleich mit Stoff und Form für wissenschaftliche Darstellung gewinnen. Seitdem man allmählich das Studium der vaterländischen Gewächse intensiv fast auf den letzten Gipfel botanischer Kenntniß gebracht hatte, und andererseits die Erforschung des Exotischen extensiv zu einer Ausdehnung gelangt war, bei der man

sich gestehen durfte, die Pflanzenwelt wenigstens ihrer Hauptmasse nach bereits zu besitzen, konnte man gleichsam Athem schöpfen: und dann da der Durst des äussern Unterscheidungstriebes einigermassen gestillt war, Zeit und Sinn für sonstiges Merkwürdige an den Gewächsen gewinnen, und so zuvörderst für das Studium anderer als blos sammelter Eigenschaften an ihnen, einige Neigung fassen. Nunmehr nahmen auch die botanischen Reisen ins Ausland einen andern Character an: und seitdem Männer mit der universellsten Bildung ausgerüstet, von den vielseitigsten naturforscherischen Interessen belebt, in fremden Ländern, die sonst nur der flüchtige Fuss Pflanzen zusammenraffender Sammler eilig und gierig durchschritt, fast einheimisch geworden, und Gelegenheit genommen, die gefundenen botanischen Schätze nach allen Richtungen hin, vornämlich aber in Rücksicht auf die Naturphysiognomie und Statistik der Länder und umgekehrt die Länder in Rücksicht auf die Bedeutung und den Eingriff der Pflanzenwelt ins Leben der Menschen zu studieren — seit der Zeit hat sich auch eine selbstständige grosse Masse von geistigem Stoff eigenthümlicher Art für die specielle Pflanzenkenntnifs angehäuft, welcher, als den Gebrauch betreffend, strenggenommen nicht in die diagnostische Botanik, und als offenbar Botanisches begreifend, strenggenommen nicht in die technischen Disciplinen selbst, vielmehr in eine eigene Breite praktischer Erkenntnifs gehörte, deren

Medic. pharmac. Botanik.

Inhalt nun die angewandte Botanik als besonderen Stoff und Gegenstand für sich vindiciren, und zum Mittelpunkt ihres wissenschaftlichen Wesens erheben durfte.

Unter allen Zweigen der angewandten Botanik ist es die medicinische Pflanzenkunde zuerst gewesen, welche die scientifische Form und Bearbeitung zu gleicher Zeit mit eifrigen Freunden derselben gewann. Die kritische Forschung nach dem botanischen Ursprunge der *Simplicia*, die demonstrative botanische Beschreibung der speciellen Pflanzentheile und Säfte vorzugsweise, welche als besondere Droguen auftreten, die morphologische und physiologische Untersuchung der Heilpflanzen endlich in Rücksicht auf die Wechselbeziehung zwischen ihrer Form oder Familienphysiognomie und ihren Heilstoffen und Heilkräften, dies sind die drei bedeutsamen Themata, welche die medicinische Botanik nunmehr für sich genommen, als Gegenstände, die nur ihr und keiner andern Wissenschaft angehören. Mit der Ergreifung dieser drei Hauptmomente hat sie sich nun als eigene Disciplin constituirt und steht zuerst als ein in sich bestimmt begränzter Theil der angewandten Botanik da, die jetzt weiß, was sie will, ihre besondere Arbeit und Bestrebung hat und nun nicht mehr ein unselbstständiges Excerpt aus andern Wissenschaften z. B. der *Materia medica* oder den *Genera et Species plantarum* darstellt. Mit Dank erkennt man bereits den Eifer, womit eine große

Medic würdiger Männer dies neue wissenschaftliche Gebiet zu bearbeiten und mit Materialien aller Art zu bereichern angefangen haben. — Die Hrn. Vfr. des vorliegenden Werks schliefsen sich mit Fug und Recht den Gründern und ersten wissenschaftlichen Darstellern dieser künftig sich zu gestalten beginnenden Scienz an, und ihr Buch ist eine so wichtige Erscheinung auf diesem Felde, dafs wir mit Vergnügen das Verdienst hervorheben, welches sie sich um die Ausbildung eben der genannten 3 Elemente, welche dies Gebiet scientifisch machen, zu erwerben begonnen haben. Medicin. pharmaceut. Botanik.

Wir finden zuvörderst das kritische und botano-genetische Moment als eine Haupttendenz dieses Buchs. Wenn dem gelehrten und unermüdlichen Hayne, dann zunächst K. Sprengel ein nun bleibendes Verdienste angerechnet werden mufs, unter den Deutschen ganz besonders auf die genauere Bestimmung des Ursprungs vornämlich exotischer Arzneikörper ihren Fleifs verwandt zu haben, so sehen wir unsere Vfr. genau auf demselben Wege verdienstlich und mit Vorliebe beschäftigt. Jedem Sachkenner ist bekannt, wie viele Schwierigkeiten bisher die Ableitung des Ursprungs mancher Wurzeln, Rinden und Samen z. B. der *Zedoaria*, *Cascarille*, *China*, *Simaruba*, *Cassia cinnamomea*, des *Cardamomum* u. s. w., ferner vieler gummöser und resinöser Substanzen, des *Catechu*, *Sanguis Draconis*, *Kino*, *Anime*, *G. arabicum* u. s. w. gemacht hat. Die mühsame Forschung nach

Medic. Pharmac. Botanik.

den, da und dort zerstreuter Nachrichten darüber in den Werken der neuern Reisenden, die Vergleichung und Kritik der verschiedenen hier so oft sich widersprechenden Zeugnisse, die Entwirrung des merkantilisch-droguistischen Verhältnisses aus der Confusion des Synonymiensechwalls, hat hier ein fast neues Gebiet von Untersuchungen über Gegenstände eröffnet, mit welchen man schon längst fertig zu seyn wähnte. Gelehrsamkeit und botanische Spürkraft werden hier auf gleiche Weise erforderlich seyn, manchen noch streitigen Punkt auf diesem Gebiete ins Licht zu setzen, und den Fleifs der Bearbeiter der medic. Botanik dürfte daran auf lange noch Stoff zu fortgesetzten Nachforschungen finden. Was in dieser Rücksicht vornämlich von dem botanischen Vf. des vorliegenden Werks zu erwarten war, hatte sich bereits von dem Augenblicke an gezeigt, da er an der Herausgabe der sogenannten Düsseldorfer Sammlung von Arzneipflanzen Theil zu nehmen angefangen *). Wir verdanken ihm schon dort die genauere Bestimmung mehrerer Arzneiproducte, die genauere Beschreibung wenig bekannter, ja die Abbildung mancher in neuerer Zeit noch gar nicht abgebildeter Arzneigewächse. Schon aus einer oberflächlichen Durchsicht des vorliegenden Werks geht hervor, welch' einen ungemeinen Fleifs derselbe auf diesen Punkt hingewendet: wie sehr

*) Von der 9ten Lieferung an hat N. v. E. das Werk allein bearbeitet.

seine diesfälligen Bestimmungen auf genauern kritischen Untersuchungen, vor allen Dingen aber seine Beschreibungen auf Autopsie beruhen, bei der er sich freilich Quellen zu eröffnen gewusst, die nicht einem jeden fliessen. Dadurch wird aber auch das Werk selbst zu einer Quelle über viele Gegenstände und unterscheidet sich auf eine rühmliche Weise selbst von den schätzbarsten Compilationen auf diesem Felde, durch Eigenheit und Neuheit einer Menge auf eigenthümlichen Forschungen beruhender Data, die uns hier begegnen. Zum Belege dessen möge man z. B. die Behandlung der Cryptogamen, der Scitamineen, der Laurineen (wobei auch des verdienstlichen Antheils, den der vielseitig gelehrte Bruder des Hrn. Vfs. hier genommen, mit Anerkennung zu gedenken) der Coniferen u. s. w. vergleichen. Medic. pharmac. Botanik.

Die botanisch-droguistische Seite des Gegenstandes war, unserer Ansicht nach, das andere der Hauptmomente, wodurch die medicinische Botanik zur angewendten Pflanzenwissenschaft wird, indem sie sich dabei von der *Materia medica* eben sowohl, als von der descriptiven Nomenclatur unterscheidet. Es kommen hier nämlich die Pflanzensäfte, auf welche die diagnostische Botanik gar kein, und die Pflanzentheile, auf welche sie wenig Gewicht legt, in Betracht, z. B. die Wurzel, der Stamm, und zwar nach ihren anatomischen Bildungsgliedern, wie Rinde, Holz, Bast u. s. w., worauf die Diagnose in der Regel nicht eingeht. Die be-

Medic. pharmac. Botanik.

schreibende Botanik kann nur auf die Characteristik der Gewächse, in soweit sich in ihnen der äußere pflanzliche *Typus* ausdrückt, sich erstrecken: mit der Unterscheidung selbst sehr wichtiger specielleren Formmerkmale, wie Farbe, Consistenz, Gewebe, Volumen, Schwere u. s. w., unter denen manche die bestimmtesten diagnostischen Momente zuweilen abgeben könnten, befaßt sich selbst die weitläufigste Beschreibung, die ohnehin durch das „*medicinus nihil descriptione amplissima*" (*Linné Phil. bot.* 239.) übel accreditirt ist, nicht mehr: wie viel weniger könnten die übrigen Merkmale, die dem Pharmaceuten so wichtig sind, z. B. sinnliche Reaction, elementare Mischung u. s. w. in der Description einen Platz finden: für dieserlei physiographische Bezeichnung ist daher die angewandte Botanik ausschließlich da, um so mehr, da die Unterscheidung der Arzneisorten, die Prüfung ihrer Güte, die Sorge vor Verwechslung und Verfälschung die speciellsten Bestimmungen dieser Art fordert. In der Vollständigkeit, zweckmäßigen Benützung und Zusammenstellung des Vorhandenen über diesen Gegenstände, ringt das vorliegende Buch nur mit Einem neuern Werke aus dem Gebiete dieser Literatur, um den Preis, dem Geiger'schen, das die höchste Anerkennung verdient: beide aber mit einander zu vergleichen, bringt beiden Ehre. Indem wir, Behufs einer solchen Vergleichung einige Artikel in beiden Büchern nachschlagen, und die genaue Ausführlichkeit in Geiger's

die Bestimmtheit und Gedrängtheit in unserer Vfr. Werke jedes an seinem Orte zweckmäfsig finden, zeigen sich uns zugleich da und dort eingestreute Bemerkungen und Notizen, welche von dem eigenen Urtheile und der Kennerschaft der letztern das günstigste Zeugnifs ablegen würden, wenn diese nicht vorher schon bewährt wäre, soviel aber im Allgemeinen gewifs machen, dafs man beide Bücher haben und zu Rathe ziehen mufs, wenn man auf das wirkliche Niveau des gegenwärtigen Standes dieser Disciplin gestellt seyn will. Es bleibt hierbei immer eine sehr erfreuliche Wahrnehmung, wie wir nunmehr schon in mehrern Werken die Realien der medic. Botanik in einer Gediegenheit vorgetragen und zusammengestellt besitzen, welche nach Maafsgabe unserer hierin überhaupt für jetzt erlangten Kenntnifs wenig zu wünschen übrig lassen: ja dafs immer neue hinzutreten, um wetteifernd jedes noch fehlende Requisit zu ergänzen. Medic. pharmac. Botanik.

Der frühere Stand der ärztlichen Pflanzenkunde hat nun nicht weiter, als bis auf die bisher betrachteten Momente gereicht, und schien mit der Erforschung der Herkunft der Arzneiproducte, mit der allseitigen physiographischen Erkenntnifs ihrer selbst, und der Gewächse, die ihnen den Ursprung geben, seine ganze Aufgabe gelöst, somit seine Grenze erreicht zu haben. Wenn nun aber alles erschöpft ist in der Abhandlung von den Arzneikörpern und Arzneipflanzen, was immerhin doch

Medic. pharmac. Botanik.

nur zur äußern physiographischen Erkenntniß an ihnen gehört, so bleibt nun blos das eigentlich arzneiliche Wesen selbst an ihnen noch zu betrachten übrig. Dieses, rücksichtlich seiner Wirkungen auf den Organismus und in Absicht auf die heilthätige Benutzung derselben zu betrachten, hat die seitherige medicinische Botanik, hier gleichsam abtretend und sich zurückziehend, der Pharmakodynamik, oder *Materia medica* überlassen. Aber die Medicin selbst, wenn sie aus der Erfahrung über die Kräfte der Arzneipflanzen zum Bewußtseyn kommt, kann endlich die Frage nicht abweisen: woher kommt dem Stoffe seine Wirksamkeit, und was ist der Grund derselben? Diese Frage ist eine vollkommen naturhistorische, nicht mehr practisch-medicinische, und kann ihrem botanischen Antheile nach nur auf dem Gebiete der speciellen Naturgeschichte der Pflanzen ihre Lösung empfangen. So werden wir denn durch den tiefer fortschreitenden allverbindenden Geist der Wissenschaften aufs Neue in die Botanik zurückgeworfen, und diese empfängt in ihrem angewandten, auf Medicin bezogenen Theile, erkennend, daß sie früherhin ihr ganzes Pensum noch nicht erledigt hatte, dadurch eine neue Aufgabe, ihre dritte und höchste, die nämlich, die physiologischen Momente herzugeben, welche zur Erklärung des arzneilichen Wesens in den Arzneipflanzen dienen können.

Die neuere medic. Botanik hat diese von der Medicin aus ihr zugeschobene Frage kaum noch

als die ihrige acceptirt, noch weniger sie wirklich zu lösen angefangen, ja noch nicht einmal recht abgesehen, wie ihr sie zu lösen möglich seyn werde. Aber eine innigere Wechselbefruchtung des medicinischen und botanischen Studiums ist vorläufig auf einem Punkt ganz bestimmt daraus hervorgegangen: auf dem Gebiete des Studiums der natürlichen Familien des Pflanzenreichs. Um nämlich die Kräfte einer Arzneipflanze physiologisch zu erkennen, werden wir vor allen Dingen an die Untersuchung gewiesen, wo sie in der Natur zu Hause sey, in welchem Kreise des Pflanzenreichs sie gleichsam ihre Aeltern und Verwandten habe: indem wir die ganz natürliche Voraussetzung machen, dafs am Ursprunge des Individuums auch der Ursprung seiner Eigenschaften seyn werde. Und diese Frage wird um so bedeutsamer, als sich nun wirklich findet, dafs häufig auf dem Gebiete des nämlichen Bildungstypus die nämliche Substanz herrscht, und unter verwandten Gestalten auch verwandte Stoffe und Kräfte entstehen, dafs also Form, Stoff und Kraft wie aus Einem Schoofse der Natur hervorgehen, und in ihm eine genetische Wechselbeziehung haben. Das Studium der natürlichen Familien ist in einem Gewande aus Frankreich nach Deutschland eingewandert, das unläugbar noch die Natur in einem zu engen Kunstzwange gefesselt hielt, und von dem man sich bei uns nun allmählich auf den verschiedensten Wegen (man denke an Oken's, Ritgen's, Reichenbach's,

Medic. pharmac. Botanik.

Rudolphi's Benennungen) loszureißen versucht, ohne daß es bisher gelungen, ein wirklich und überall bester passendes Kleid für dieselbe zuzuschneiden. Soviel scheint gewiß, die strenge Berücksichtigung der relativen Insertion der *Stamina* als Classenprincip hatte sich in Jussieu's System als ein mancherlei unnatürliche Trennungen herbeiführendes und wirklich beengendes dargethan, schon Ach. Richard hatte sich von den Fesseln dieses Eintheilungsgrundes zum Theil losgemacht, und dagegen das Moment der Freiheit oder Verwachsung des Fruchtknotens mit dem Kelche zu einer auf manchen Punkten naturgemäßern Anordnung ergriffen. Aber auch dies Princip zeigt sich noch beschränkend und unthunliche Trennungen hervorbringend bei Richard. (Um nur ein Beispiel anzuführen, werden in R's. System die *Cupuliferae* als Symphysogynen von den Salicineen und Betulaceen als Eleutherogynen hinweggewiesen, so daß die schöne natürliche Ordnung der Amentaceen nicht blos, was noch angienge, hierdurch in verschiedene Unterfamilien zerfällt, sondern ihre zusammengehörigen Glieder sich noch obendrein aus zwei verschiedenen Klassen zusammen suchen muß!) Freier von solcherlei Kunstzwange haben sich die *Vf.* in dieser Bearbeitung bewegt, mehr auf natürliche Reihenbildung unter den Familien sehend; sie haben überhaupt eine Eklektik beobachtet, welche ohne die Systematik ganz auszuschließen und das System in bloße Methode aufzulösen, doch nicht

zuläßt, daß das naturgemäß nahe stehende, durch die Gewalt des einzelnen Merkmals abgetrennt werde, und so haben sie, gerechte Sorge tragend, sowohl daß der bloße Habitus nicht über die gründlichere Bestimmung, wie daß das System nicht über die combinirende Anschauung die Oberhand behalte, manche glücklichere Zusammenstellungen hervorgebracht. Auch bei der Abhandlung der natürlichen Ordnungen überhaupt und der einzelnen Familien insbesondere tritt ihr freieres Naturbestreben, den botanischen Blick auf die Totalphysiognomie der natürlichen Gemeinden, mitten unter der scharfen Angabe künstlicher Charactere, hinzulaufen, sichtlich hervor, und was dem zum Grunde gelegten Systeme noch von einem Reste schroffer Künstlichkeit anklebt, ist durch eine übersichtliche Form des Vortrags geschickt zu mildern oder zu entfernen gesucht worden. Man kann daher sagen, daß hierdurch den Aerzten die Kenntniß der natürlichen Familien der Pflanzen überhaupt, nicht blos der officinellen, auf eine viel lebendigere und dabei instructivere Weise als bisher dargeboten worden ist, und darf sich versprechen, daß diese Behandlungsart der Sache gewiß recht ersprießlich dazu beitragen werde, den Aerzten dieses Studium ansprechender zu machen.

Wenn es sich nun aber nicht blos um Einführung des natürlichen Systems in die medicinische Botanik, sondern auch um die Einführung desselben in den oben gedachten physiologischen

Medic. pharmac. Botanik.

Zwecke, handelt, so bieten sich im Fortschritte an demselben vorläufig zwei Wege oder doch Ausgangspunkte dar. Wir gehen entweder vom Stoffe, und von den Arzneikräften aus, und betrachten sie in Rücksicht auf ihr Vorkommen in den sämmtlichen natürlichen Familien, darin ein Gesetz für die Form zu entdecken versuchend; wie wir denn z. B. eine solche Arbeit über das narcotische Princip von Köstlin, über das emetische von Martius haben. Oder wir gehen von der Form aus, sie in Rücksicht auf den Stoff zu verfolgen, wir studieren die natürlichen Familien des Pflanzenreiches, um in jeder die in ihnen vorkommenden Substanzen und Heilkräfte aufzufassen, um zum Gesetze zu erheben, in welcher Beziehung die Familienform zum Stoffverhältnifs stehe. Nach dem Plane des vorliegenden Buche den relativ fertigen, lehrbaren Zustand der gegenwärtigen medicinischen Botanik zu überliefern, konnte dasselbe natürlich keinen andern Weg betreten als den letztern, auf dem bisher das Meiste geschehen ist. Wir finden daher in ihm zuvörderst die gründliche Festhaltung, Verfolgung und Nachweisung des Princips, um dessen Ausführung der so vielseitig hochverdiente Decandolle sich in neuster Zeit ein, ein besonderes Verdienst erworben hat, des Princips, „dafs die nämlichen Theile, oder die einander entsprechenden Säfte der Pflanzen desselben *Genus*, und der *Genera* derselben natürlichen Familien, dieselben oder doch verwandte Stoffeigenschaften haben".

ben". Wir haben ferner die Arzneipflanzen jeder Familie mit den dazu gehörigen anderweitigen Gewächsen, und deren ökonomischen, technologischen, trophologischen, toxicologischen Verhältnissen verglichen, um den Blick auf die materielle Einheit der Familie in jeder Beziehung, für die Anschauung zu fixiren: wir finden endlich den vorzugsweise therapeutischen Totalcharacter jeder Familie besonders hervorgehoben, insofern er aus der Uebereinstimmung der betreffenden Gewächse in ihren arzneilichen Qualitäten überhaupt hervorgeht, und somit das Bestreben ausgeführt, die Formfamilien, so weit es möglich ist, als Stofffamilien, und respective als Arzneifamilien darzustellen. Daß diese Bemühungen einerseits der Bearbeitung eine höchst belehrende, ja bei der Abwechslung der Gegenstände sogar eine unterhaltende Form gegeben, daß sie andererseits ihr die wissenschaftliche Farbe und die directe Richtung auf das Ziel gegeben, das wir als das höchste und eigenthümlichste der medicinischen Botanik bezeichneten, verliehen haben, können wir nur mit dem gebührenden Lobe und Danke anerkennen. Freilich sind wir hiermit noch nicht weiter als bis zur Aussicht auf das noch fern hinausgerückte Ziel, die angewandte botanische Physiologie der Arzneipflanzen, gelangt; aber die Wissenschaft ist hiermit wenigstens in ihre Grundangeln gehoben, in ihre wahre Bahn gerückt. Wird nun in der Folge noch neben der Benutzung des Decandolle'schen Gesetzes ein

Medic. pharmac. Botanik.

Medic. pharmac. Botanik.

anderes und höheres in die medicinische Botanik einwandern und erklärend mit eingreifen, das der Metamorphose des Stoffes: werden wir nachweisen können, wie die Stoffe in den Theilen der einzelnen Pflanzen, dann im Zusammenhange der Gattungen innerhalb der Familie, ja selbst in der Aufeinanderfolge der Familien sich fortschreitend gesetzlich umbilden und fortbilden: wird ferner zur Erkenntniß des Gesetzes der Einheit der Form und des Stoffes, auch noch das eben so wichtige der Differenz oder Divergenz beider hinzutreten, so wird die ganze Beziehung zwischen der Gestalt und den Säften vorliegen: und so wird endlich jede arzneiliche Qualität sich genetisch aus der Geschichte des Totallebens im Pflanzenreiche entwickeln lassen. Das dürfte dann der ersehnte Punkt seyn, auf den die erstrebte physiologische Erklärung des Wesens jedes arzneilichen Körpers, gleich fruchtbar für die Medicin wie die Botanik, sich unmittelbar basiren wird.

Außer den botanischen Zwecken verfolgen unsere Verf. nun aber auch einen eigentlich medicinischen und therapeutischen, in einer Ausdehnung und Form, die bisher in Büchern dieser Art nicht, und mehr in den speciellen Abhandlungen der *Materia medica* Sitte gewesen. Aber eben dadurch, glauben wir, füllen sie eine Lücke aus, die bisher in der medicinischen und botanischen Literatur zum Nachtheil der Aerzte sowohl, wie der Pharmaceuten sehr merklich war. Fast immer ist

bisher die medicinische Botanik von Naturforschern, weniger von eigentlich practischen Aerzten und daher meist nicht recht für Aerzte geeignet bearbeitet worden, die zweckmäfsige Verbindung zweier verdienten Männer von beiderlei Fächern, zu der Absicht Botanisches und Medicinisches mit gleicher Liebe und Gründlichkeit zu bearbeiten, zugleich aber auch beides in einander zu verarbeiten und zu verschmelzen, hat daher in diesem Falle sich aufs erfolgreichste für die Brauchbarkeit ihrer Bemühungen erwiesen. Nicht blos dem Botanischen nach, wovon wir oben sprachen, sondern auch dem Medicinischen nach, wird daher das vorliegende Werk ein mehr ansprechendes Handbuch für Aerzte werden; um so mehr als der medicinisch-therapeutische Stoff in der That in gleicher Gediegenheit wie der botanische abgehandelt, in ächt practischem, keines einseitigen medicinischen Systems Farbe tragendem Geiste, vielmehr aus gereifter Erfahrung und mit sachkennerischer Kritik abgefafst ist. Sollte man übrigens meinen, dafs hierdurch das Werk dem Pharmaceuten einigermafsen aus seiner Sphäre gerückt und minder brauchbar geworden wäre, so müssen wir die vielleicht ketzerische Ansicht frei bekennen, dafs wir bis auf einen gewissen Grad verfolgte Kenntnifs des Medicinischen dem gewöhnlichen Apotheker für sehr nützlich und förderlich, dem höher gebildeten aber, der ein Arzneikünstler und Arzneigelehrter zu werden den vollen Beruf hat, für wahrhaft unentbehr-

medic. pharmac. Botanik.

Medic. pharmac. Botanik.

lich erachten. Man scheint in der heutigen Zeit ganz vergessen zu haben, dafs die Pharmacie als Wissenschaft nirgendwo anders ihre Stelle haben kann als in der Medicin selbst: dafs sie geschichtlich aus der Medicin hervorgegangen ist, und sich in jener alexandrinischen Zeit, gleicherweise wie die Chirurgie, von ihr nur abgelöst hat, in soweit die Technik für sich einen ganzen Menschen erforderte, ein ganzes ungetheiltes Studium für die Ausübung in Anspruch nahm: dafs, wenn diese im Laufe barbarischer Zeitalter in ihrer Dignität sank, sie nur dem Fluche des Kaufmannsgeistes und der Gewinnsucht der Einzelnen anheimfiel: dafs aber abgesehen von allen zeitlichen Verhältnissen, die Pharmacie unabtrennbar zur Medicin gehört, von ihr allein ihre höchsten Principien empfängt, (wenn ihre Bearbeiter selbst auch sich von ihr abgewendet, und nunmehr in der Chemie ihren Abgott gefunden zu haben wähnen); dafs endlich jeder Apotheker, der nicht ein blofser Fabrikant seyn will, bei der Arzneibereitung schlechterdings der höhern ärztlichen Intentionen sich ebenso bewufst seyn mufs, als der Arzt selbst. Es liegt freilich im Sinne der medicinischen Staatswissenschaft, Medicin und Pharmacie in ihrer Realität auseinander zu halten, wie denn auch mit Recht den Aerzten eben so streng das Selbstdispensiren, als dem Apotheker das Practisiren untersagt ist. Aber ein Anderes ist eine Trennung, die sich in der Ausübung ergiebt, ein anderes die, die in der Idee Statt fin-

det. Dem Begriff nach ist der Arzt selbst beides, Apotheker und Chirurg, und wie man in neuern Zeiten besonders Preufsischerseits bemüht ist, die Absolutheit der ganz auf ähnliche Weise entstandenen Trennung zwischen Chirurgie und Medicin aufzuheben, so hoffen wir auch noch zu erleben, dafs die chinesische Mauer, die man zwischen die Medicin und Pharmacie geschoben hat, durch die Forderung universellerer Richtung aller Studien und von Seiten freiwilliger gemeinschaftlicher Bildung für die Wissenschaft endlich fallen wird. Wir wenigstens würden es gar nicht wunderlich finden, wenn die Universitäten, wie jetzt Doctoren der Chirurgie, so auch Doctoren der Pharmacie zu creiren anfingen, und jedenfalls würden wir einem der Pharmacie auf gelehrte Weise Beflissenen auf keine Weise das Studium eines Werks, wie das vorliegende, abrathen. Medic. pharmac. Botanik.

Schliefslich sey noch ein Wort über die Wahl der Mittel, denen die Vffr. hier einen Platz gestattet haben, hinzugefügt. Es scheint, dafs sie in dieser Hinsicht lieber zu viel als zu wenig haben thun wollen, und unserer Meinung nach, mit Recht. Denn in unsern Tagen sich blos auf die in den Pharmakopöen vorgeschriebenen sogenannten officinellen Pflanzen zu beschränken, die sogenannten obsolaten, und die Volksmittel ganz zu übergehen, hätte uns für eine medic. Botanik ganz unzweck-

Medic. pharmac. Botanik.

mäfsig geschienen. Freilich meinen wir nicht, dafs der ganze Arzneischatz, dem Inhalte nach, der sich von Jahrhundert zu Jahrhundert aufgehäuft, in einer neuern Pharmakologie Berücksichtigung und Aufnahme finden müsse, aber wir glauben doch aus mehrerlei Gründen, dafs sie der Erwähnung älterer, nicht vorgeschriebener, vielleicht gar für unwirksam oder doch für überflüssig gehaltener Mittel, sich nicht überheben kann. Denn einmal, wo soll der Arzt sich Raths erholen beim Studium der Aerzte, die davon wirklich Gebrauch gemacht haben, gleichviel, ob mit Recht oder Unrecht? Und darf man von einem wissenschaftlichen Werke nicht fordern, über alles das, wenn auch nur historische Belehrung zu geben, was in der Wissenschaft wirklich historisch geworden ist? Dazu kommt, dafs das, was officinell ist, oder nicht, sich ändert, wie eben der Wind der Zeit und der herrschenden Theorieen geht, man weifs, dafs auf diesem Gebiete mehr als sonst wo, unaufhörlich Neues alt, und Altes wieder neu wird. Endlich dürften selbst die Principien, nach denen sogar in unsern Tagen bestimmt wird, was in den Pharmacopöen einen Platz finden soll oder nicht, noch gar sehr der Kritik unterliegen. Noch immer spukt da und dort das Vorurtheil der Brown'schen Epoche, dafs das, was nicht hervorstechend sinnlich reizend auf Zunge oder Nase wirkt, unwirksam sey; noch immer glauben manche, dafs Arzneien, die keinen Complex von auffallenden

chemischen Bestandtheilen haben, entbehrlich oder weniger werth seyen, da doch das einzige wahre Reagens für die Kräfte der Pflanzen, der Leib des kranken Menschen, der einzige Richter über ihre Wirksamkeit die ärztliche Erfahrung ist. Und selbst die practisch-medicinische Erfahrung muß sich nicht unbedingt für berechtigt halten, hier abzusprechen, da von allen Arten empirischer Forschung die Empirie am Krankenbette die unentbehrlichste, am meisten der Verwicklung der Fälle, wie den Täuschungen der Subjectivität dahingegeben ist, und z. B. wenigstens in Rücksicht auf Zuverlässigkeit und Bestimmtheit ihrer Resultate, mit der Erfahrungskapsel der neuern Physik sich gar nicht messen kann. Was hilft aber auch endlich aller Purismus in der Bestimmung dessen, was officinell heißen soll oder nicht, da das Volk dabei ja auch seine Stimme hat, und bekanntlich alle Tage vom Apotheker Dinge fordert, die längst in keiner Pharmacopöe mehr stehen? — Unsere Vfr. haben, da doch eben diese Dinge auch kennen gelernt werden müssen, auf eine zweckdienliche Art sich damit beschäftigt, sie haben die Kunst verstanden vollständig zu seyn, ohne in eine ermüdende Breite über das einzugehen, dessen Werth noch wissenschaftlich streitig ist, oder doch nicht unmittelbar vorliegt; sie haben das Obsolete-Entbehrlichscheinende nicht mit Verachtung, sondern mit Kürze behandelt.

Und so ist denn im viel besprochenen Werke

Medic. pharmac. Botanik.

überhaupt eine grofse Masse von Wissen, in einer angemessenen Form, nach dem zeitlichen Bedürfnifs, und Behufs der höhern wissenschaftlichen Forderungen überliefert worden. Dies möchten wir als das allgemeinste Characteristische aussprechen, wodurch es sich von ähnlichen, in einzelnen Beziehungen gleich schätzbaren Werken über diesen Gegenstand auszeichnet. Gründlicher Gehalt ist hier, mit einem grofsen Geschicke, das etwas Künstlerisches hat, aus zwei verschiedenen Federn zu einem Ganzen zusammengeschmolzen, das auch den Vorzug einer gewinnenden Form sich verschafft hat, und frei von pedantischem Zwange, in einem fliefsenden und dabei körnigen Style geschrieben, macht auch der Vortrag desselben einen erfreulichen Eindruck, der durch das freundliche Aeufsere, womit der Verleger auf eine anerkennenswerthe Weise es ausgestattet hat, noch erhöht wird. Mögen daher die achtungswerthen Vff. in der allgemeinen Anerkennung, die ihrer Arbeit nicht fehlen wird, den Lohn ihrer gemeinschaftlichen Bemühungen, und darin die Aufmunterung zur ersprieflichen Beendigung derselben in vollem Maafse finden *).

Breslau. Prof. A. W. Henschel.

*) Der zweite Theil dieses schätzbaren Werkes (Düsseldorf, 1831.) liegt uns bereits vor. C.

2. Gerichtl. Medicin.

Die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe, in medicinisch-forensischer Beziehung; oder Untersuchungen über ein neues Kriterium zur Entscheidung über das Gelebt- oder Nichtgelebthaben eines neugebornen Kindes. Eine gekrönte Preisschrift vom Dr. K. Schäffer. Mit einem Vorworte von H. Fr. Autenrieth, Prof. der Medic. in Tübingen. Tübingen. 1830. *X. u. 92 S. gr. 8.*

Die Veranlassung zu dieser, mit vielem Fleisse ausgearbeiteten, Preisschrift gab die, im Jahre 1828 von der medicinischen Facultät zu Tübingen, auf den Vorschlag des berühmten Kanzlers Autenrieth aufgestellte Frage:

Ante partum hepati foetus plus sanguinis per venam umbilicalem affluit, quam per reliqua ipsius vasa sanguifera; sistitur subito hic sanguinis affluxus, cum primum neonatus solvitur a placenta. Probabile igitur erit, dummodo mors foetus ante partum stagnantem aequabiliter reddat sanguinem in corpore infantis ut in placenta, fore, ut turgeat sanguinis majori copia jecur foetus brevi ante partum jam emortui et ponderosius sit, quam hepar neonati vivi post ligatum demum vel divisum funiculum umbilicalem fluo iterum cedentis. Ratio ponderis hepatis ad pondus integri corporis, varia in infante, prout vel absque vita vel cum vita fuerit in lucem editus, eadem faceret ad medicinam forensem solvendamque quaestionem, quomodo vivus natus infans sed auspicatam ante respirationem necatus possit a neonato, ipsum jam inter partum emortuo, distingui, dummodo constantem

Gerichtl. Medicin.

sibi illa ratio admitteret regulam. Haec igitur proponitur enucleanda observationibus in neonatis vel ante partum vel in ipso partu actu vel post partum demum vitam amittentibus, aut, si frequentior horum occasio defuerit, experimentis in corporibus animalium instituendis, ad propinquante partu celeriter enecatorum. Quatenus vero fieri potest, respiciendum erit ad placentae quoque magnitudinem, turgorem, pondus; nec maturitas sexusque foetus nec diuturnitas partus aut praecox ipsius decursus, neque horarum annotatio, quas vixit neonatus, vel respiratio ipsius nondum ante, quam vivere iterum defuit, omittenda sunt in consignatione commentationum.

Hierauf liefen drei Bearbeitungen ein, von denen der Arbeit des Vfs. der Preis zuerkannt wurde.

Wenngleich das Ergebnifs der, von dem Vf. angestellten, Versuche den, von Seiten der Theorie gehegten Erwartungen nicht in dem Grade entsprochen, dafs eine, der hydrostatischen Lungenprobe an allgemeiner Anwendbarkeit für die gerichtliche Medicin gleichkommende Leberprobe aufgefunden worden wäre, so sind nichtsdestoweniger die erhaltenen Resultate ein wichtiges Hülfsmittel und ein schätzbarer Beitrag zu den Erforschungsmitteln für das vorhanden gewesene oder nicht Statt gehabte Leben des neugebornen Kindes geworden, wodurch sich, unbestritten, der Vf. den Dank aller Gerichtsärzte erworben hat.

Die Abhandlung zerfällt in zwei Haupttheile, jeder derselben in zwei Unterabtheilungen. Der erste Abschnitt ist anatomisch-physiologischen

Inhalts und enthält die Bildungs- und Entwicklungsgeschichte der Leber bis zur Geburt. Wenn auch dieser Abschnitt nichts Neues enthält, zeichnet er sich doch durch Fleiß und Besonnenheit aus. Das Gesammelte ist, mit Auswahl, zu einem sehr lichten, klaren, logischgeordneten Ganzen verbunden. (Unter den angeführten und benutzten Schriften vermißt Rec.: *Needham de formato foetu*, *Riolanus opera physica et medica*, *Spigelius de formato foetu*, und *Sauvages Embryologia*.) Gerichtl. Medicin.

Der zweite Abschnitt enthält die literarisch-pragmatische Geschichte der Leberprobe von dem ersten Entstehen ihrer Idee bis zu den neuesten Zeiten. Der Vf. hat hierbei die Privat- und öffentlichen Bibliotheken von Heidelberg, Stuttgart und Tübingen fleißig benutzt und Rec. versichert, daß Bedeutendes dem mühevollen Unternehmen des Vfs. nicht entgangen ist. In früherer Zeit war von der Leberprobe in keiner medicinisch-gerichtlichen Schrift Einiges erwähnt worden; spätere Abhandlungen enthielten zwar einige Andeutungen über die Veränderungen, welche mit dem absoluten wie relativen Gewichte und in dem *Parenchyma* der Leber durch die eingetretene Respiration nothwendig vorgehen, und bei Leichenöffnungen neugeborner Kinder wahrgenommen werden, aber von einer Leberprobe, Behufs der Ermittlung des Statt gehabten Lebens, oder der nicht erfolgten Respiration, war nirgends die Rede. In der, vom Dr. Autenrieth herausgegebenen An-

Gerichtl. Medicin.

Leitung für gerichtliche Aerzte bei Legal-Inspectionen und Sectionen, Tübingen, 1806. findet sich die Idee zu einer auf Gewichtsverhältnisse gegründeten Leberprobe zuerst klar ausgesprochen, und von J. Bernt in seinem systematischen Handbuche der gerichtlichen Arzneikunde, Wien, 1828., so wie von Wildberg in der Schrift: Über einige neue Untersuchungen bei Obductionen neugeborner Kinder, 1828, näher entwickelt, und durch eine Reihe von Beobachtungen unterstützt. Entfernt von Deutschland, daher auch wahrscheinlich aus eigener Idee, findet man in Dr. Beck. *Elements of medical Jurisprudence*, London, 1823. unter den Beweisen für das Statt gefundene Athmen des Neugebornen, auch die Abnahme in der Größe der Leber, und die Bemerkung, daß die Untersuchung der Lungen, wie der Leber bei der Ermittelung über Statt gehabte oder nicht Statt gehabte Respiration sich wechselweise unterstützen, und daß das Zusammentreffen der Lungen- mit der Leberprobe die Stärke und Beweiskraft des Gutachtens bedeutend vermehren würden. Unter den französischen Ärzten neuerer Zeit verdienen Marc und Orfila erwähnt zu werden, wovon der Erstere in dem von ihm bearbeiteten Artikel „über Kindermord" in dem *Dictionnaire de médecine* die Bernt'schen Lehrsätze über die beträchtliche und plötzlich eintretende Veränderung des Blutflusses zur Leber, welche in Folge

des Athemholens eintrete, und als ein unfehlbarer Beweis für Statt gehabte Respiration anzusehen sey, den französischen Aerzten bekannt machte Wildberg in der a. S. bestimmte den Werth der Leberprobe dahin, dass sie kein absoluter Beweis des Geathmethabens oder Todtgebornseyns sey, sondern nur einen die übrigen Proben unterstützenden Beweis abgäbe. (Dies ist auch Rec. Ansicht von der Leber- wie von der Lungenprobe: Jede einzelne für sich kann nur zur Wahrscheinlichkeit, nie zur Gewissheit führen. Diese ist dem allein durch das Aggregat sämmtlicher, zur Erforschung über Statt gehabtes Leben oder Nichtleben an dem geöffneten und untersuchten Kindesleibe nun erforschten und sinnlich wahrgenommenen Merkmale zu erlangen. Rec.) Comment. Medicin.

Historische Darstellung der Untersuchung. A. An Menschen. Die Objecte dieser Untersuchungen waren: 1) vor der Geburt verstorbene todtgeborne Kinder; 2) unter der Geburt verstorbene Kinder; 3) nach der Geburt verstorbene lebendgeborne Kinder. Jede dieser drei Klassen zerfällt in zwei Unterabtheilungen, reife, unreife getragene, oder unreife frühzeitiggeborne Kinder. In die hinten angehängten Tabellen, welche zur Auffindung eines normirenden Gewichts dienen sollen, sind (vollkommen gegründet, Rec.) nicht aufgenommen: 1) alle diejenigen Fälle, wo die Section materielle Abnormitäten oder bedeutende Formabweichungen in den zu untersuchenden Or-

Gerichtl. Medicin.

gemacht entdeckte; 2) wo Fettheit oder Magerkeit, oder allgemeine Wassersucht in einem sehr ausgedehnten Grade Statt fand; 3) wo der Körper an seinem Totalgewichte einen bedeutenden Verlust erlitten hatte, z. B. ein Wasserkopf platzte, oder ein Arm verloren ging u. d. m.; 4) wo die Wägungen der beiden respectiven Organe ein von der Mehrzahl selbst abweichendes Gewicht zeigten, wo z. B., ohne dafs andere Form- und Texturfehler zu entdecken waren, die Lungen ein gleiches oder selbst noch gröfseres absolutes Gewicht hatten als die Leber; 5) wo schon Fäulnifs in hohem Grade eingetreten war. Doch gesteht der Vf. zu, dafs es bei der Menge ihm zu Gebote gestandener Fälle nicht immer möglich zu machen war, jene Momente mit Strenge und Consequenz wahrzunehmen. Der §. 10. enthält das technische Verfahren, welches bei sämmtlichen Untersuchungen beobachtet wurde. Dann folgen die Untersuchungen selbst, welche an 37 theils reifen, theils frühreifen Kindern weiblichen und männlichen Geschlechts angestellt worden sind. Bei diesen Untersuchungen wurde auch über die Harnblasenprobe folgendes interessante Resultat gewonnen. Der Vf. fand nämlich durchgängig, dafs die volle Harnblase nur beim weiblichen Geschlechte, und zwar, sowohl bei todtgeborenen als lebendgebornen Kindern, bei Schaafen, und Hunden eben so gut als bei Menschen, durch einen Druck auf die Bauchwandungen entleert werden konnte. Beim männlichen Geschlechte dage-

gen ist dies selbst dann nicht möglich, wenn man, noch geöffneten Bauchdecken, die nackte Blase mit der Hand umfaſst und zusammendrückt. (Allerdings sehr merkwürdig und zu fernern Versuchen auffordernd. Rec.). Auch hat der Vf. bemerkt, daſs sich eine durch Druck entleerte und zusammengefallene Blase auffallend von einer selbstthätig zusammengezogenen unterscheidet, so, daſs in dieser Beziehung kein Irrthum Statt finden kann. Gerichtl. Medicin.

Untersuchungen an Thieren. *A.* An Schaafen; *B.* an Hunden §. 44. u. flg. enthalten die Beobachtungen des Vfs. über die Leberfarbe und die wahrgenommenen Veränderungen derselben, worauf schon Büttner und Haller, neuerdings auch Bernt, aufmerksam gemacht haben.

Kritik der erhaltenen Resultate vom practischen Standpunkte aus. Dieses Resultat ist, mit den eigenen Worten des Vfs., „daſs bis jetzt noch keine Leberprobe aufgefunden sey, welche in der gerichtlichen Medicin Anwendung finden könne". Am ehesten scheint es, dürfte sich noch das relative Gewicht der Lungen zur Leber dazu eignen, welches, obgleich in die engsten Gränzen eingeschlossen, dennoch die constantesten Verschiedenheiten und die wenigsten Ausnahmen zeigt. Doch liegt es am Tage, daſs die Verschiedenheit in diesem Verhältnisse nicht so wohl von einer in der Leber vorgehenden Abnahme des absoluten Gewichts derselben, als vielmehr von der in den Lungen durch die eintretende Re-

Venenentzündung.

spiration bedingten und bewirkten Gewichtsveränderung abhängt, und somit der Werth der Leberprobe immer nur ein der Lungenprobe untergeordneter seyn kann. Hinze.

3.

Zur Venenentzündung von Dr. Fr. Anton Balling. Würzburg, 1829. 346 *S.* 8.

Der Vf. dieser Schrift, welcher dieselbe ohne Vorrede in das medizinische Publicum einführt, hat bereits mehreres geschrieben und sich durch Aufsätze in Zeitschriften und durch Uebersetzungen aus dem Französischen bekannt gemacht. Die vorliegende Schrift ist das Resultat eigener und fremder Beobachtungen, welche der Vf. an verschiedenen Punkten des In- und Auslandes gemacht zu haben scheint, in deren Zusammenstellung, wie in ihrer allgemeinen Verarbeitung wir Geist und Beobachtungsgabe nicht verkennen, so viel sich auch gegen Einzelnes mag einwenden lassen. Dieses allgemeine günstige Urtheil, welches Rec. gleich von vorn herein dem Buche zollen muſs, erleidet aber einen wesentlichen Stoſs durch die äufsere Behandlung des Vfs., welche sich durch alle einzelnen Thatsachen, wie durch die allgemeinen Ansichten hindurchzieht. Der erste Punkt, welchen wir in dieser Hinsicht rügen müssen, betrifft

trifft jenen Anstrich von Gelehrsamkeit und Belesenheit, jenen Aufputz von Citaten in den Sprachen vieler Völker, welchen man jetzt so häufig antrifft. Es ist eine wahre Unsitte, ganze Sätze in französischer und englischer Sprache mitten unter den deutschen Text zu setzen, um die Meinung und Ansicht irgend eines Schriftstellers vorzutragen und so den deutschen Leser in die Nothwendigkeit zu versetzen, diese Stellen ganz zu überschlagen, wenn er jener Sprachen nicht mächtig ist. Dabei kommt noch in Betracht, dafs man häufig zu bemerken Gelegenheit hat, dafs jenes Aufführen von Originalstellen wirklich nur ein eitler und gelehrter Putz ist und dafs diese selbst für den Vf. oft nicht weniger unverständlich zu seyn scheinen als für die Mehrzahl der Leser. Wir wollen unsern Vf. nicht gradezu einer solchen Mystification des Lesers zeihen, da er gewifs Kenntnifs der Originalschriftsteller, wenigstens der französischen, gehabt hat. Da er aber einmal von dieser leidigen Gewohnheit angesteckt ist, so hätte er billig eine gröfsere Correctheit auf den Abdruck der Stellen wenden sollen, denn Sprach- und Sinnfehler sind nicht selten anzutreffen und die Accentuation des Französischen ist sehr vernachlässigt. Wir sollten uns wenigstens in dieser Hinsicht von unsern transrhenanischen Nachbern zu unterscheiden suchen, um so mehr, da wir so häufig geneigt sind, uns über die Verstümmelungen, welche sie unserer Sprache bei ihren Citaten anthun, lustig

Venenent-zündung. zu machen. Dafs der Vf. wirklich eine nur etwas grammatisch-gründliche Kenntnifs des Englischen habe, läfst sich übrigens sehr bezweifeln; wenigstens ist es auffallend, dafs er besonders z. B. S. 57 den James Wilson eine Weile mit seinen eigenen Worten reden läfst, während er S. 30 von Beispielen spricht, welche in den „*transactions philosophicals*" enthalten seyn sollen, denn schwerlich wird sich ein des Englischen kundiger Leser überreden lassen, dafs dies ein blofser Druckfehler sey. Billig überhaupt sollten die Thatsachen und Meinungen ausländischer Schriftsteller verarbeitet und in deutscher Sprache wiedergegeben seyn; grade so würde sich am ersten die Kenntnifs des Vfs. in jenen Sprachen bewähren und es würden die unangenehmen Störungen nicht eintreten, welche man beim Lesen eines solchen heterogenen Textes trifft. In den Anmerkungen können solche Citate geschehen; dagegen wird Niemand etwas einzuwenden haben.

Ein anderer Punkt, der einer Rüge bedarf, hat mit dem vorigen einen Grundzusammenhang. Es ist ein ähnlicher verkehrter Versuch gelehrt oder geistreich scheinen zu wollen, der jetzt öfters, vorzüglich von Zöglingen der Würzburger Schule, gemacht wird. Es ist ein grofses Eigenthum des Stifters dieser Schule, Schönlein's, einen Reichthum naturhistorischen Wissens mit ausgezeichneten Kenntnissen in der practischen Medicin und einem seltnen Beobachtungsgeiste zu verbinden. Auf

eine höchst geniale Weise hat er die naturgeschichtliche Methode in die Pathologie einzuführen gesucht und das wichtige Verhältnifs der tellurischen Momente zur Krankheit auf eine gründlichere und vernünftigere Weise berücksichtigt, als bisher von irgend Jemand geschah. Rec. hat nicht selten gesehen, dafs einzelne Schüler dieses berühmten Arztes, die von dem Lehrer angeregt wurden, auf eine geistvolle Weise einzelne Verhältnisse der Krankheit auf naturhistorische Weise behandelten; dagegen wagt sich der gröfsere Theil mit Recht nicht auf ein Gebiet, welches ihm gänzlich fremd ist. Wem jene naturhistorischen Vorkenntnisse fehlen, sollte auch billig keinen Versuch wagen, die Methode Schönlein's in Ausübung zu bringen. Denn was bei dem grofsen Lehrer höchst anziehend und interessant erscheint, mufs bei solchen sehr verkehrt herauskommen, welche jene Kenntnisse nicht mitbringen und nun nach oberflächlichen Vergleichungen haschen; dabei können sie die trefflichsten practischen Aerzte werden. Auch unser Vf., welcher sich in einer gewissen Sphäre recht gut bewegt, wagt sich auf dies schlüpfrige Gebiet. Allem was er in dieser Weise vorbringt, sieht man es an, dafs es nur ein äufserliches Haschen nach Beziehungen ist, deren Wichtigkeit er wohl von vorn herein einsehen konnte, deren genaue Erkenntnifs aber ihm abgeht. So z. B. liest man: „das Venensystem — das venöse Blut wird vorherrschend, wie bei den Anneliden und Venenentzündung.

Venenentzündung.

Insecten, indem es Mangel an solchen Verhältnissen leidet, welche es zur Arterialität zu heben vermöchten.“. Dies ist vollends ganz falsch, denn das Gefäfssystem dieser Thiere ist entweder ein ganz arterielles, oder beide Systeme stehen sich völlig im Gleichgewichte. Solche Parallelen sind sehr interessant und treffend und es ist nicht zu läugnen, dafs in den höhern Thieren und im Menschen viele pathische Processe existiren, welche normal im gesunden Zustande bei niedern Thieren vorkommen. Wer aber solche vergleichende Untersuchungen unternehmen will, mufs in einer doppelten Wissenschaft, wie hier in der vergleichenden Anatomie und in der Pathologie zu Hause seyn, sonst thäte er besser, sie gänzlich zu unterlassen, um nicht völlig schiefe Resultate zu erhalten.

Was nun das Werk selbst betrifft, so zerfällt es in zwei Theile. Der erstere, kleinere Theil enthält auf 60 Seiten das Geschichtliche der Krankheit; der Vf. beginnt mit den Leistungen der ältern Aerzte, mit Aretäus, Galen, kommt dann auf Paré, Fabricius von Hilden und Morgagni. Genauer durchgegangen und kritisch gewürdigt werden die Leistungen von J. Hunter, Franke, Hodgson, Travers, Brechet und Puchelt, nebst den mehr untergeordneten Beobachtern, so wie die neuesten Arbeiten von Ribes, Amblard, Lisfranc, Bouillaud, Gendrin, Dupuytren, L'Oreille, Lesjardins, die Be-

obachtungen der Deutschen und Engländer, namentlich von Wilson, Carmichael, Arnott. Venenentzündung.

Der zweite Theil handelt von der allgemeinen *Phlebitis*. Wir wollen ihn nach seinen verschiedenen Abschnitten durchgehen. I. Begriff der Krankheit. Man hat den Begriff der *Phlebitis* bisher zu weit ausgedehnt. Venöse Entzündung oder Entzündung mit überwiegender Venosität ist nicht hierher zu rechnen. Bei der wahren Venenentzündung müssen Venenstämme und grosse Aeste, oder mehrere kleine Aeste zugleich den Sitz der Inflammation bilden. Von den Venen mufs der Krankheitsprocefs ausgehen, entweder ganz allein und primär; oder doch secundär. Ausgeschlossen bleiben das *Erysipelas*, welches mehrere Aerzte zu einer Entzündung der Hautvenen machen, viele Fälle von *Phlegmasia alba dolens*, der Gehirn- und Abdominaltyphus, der in England und Frankreich zur *Phlebitis* gerechnet wird.

II. Aetiologie. *a*) Prädisponirende Momente. Die vorhandene Prädisposition zur Venenentzündung spricht sich in demjenigen Zustand aus, welchen Puchelt, Heusinger u. A. m. „erhöhte Venosität" nennen und dessen anatomische und physiologische Charactere man der Vf. weiter angiebt. — Die erhöhte Venosität determinirt als weibliches Moment die Venen zur Entzündung, sobald der männliche Factor, eine äufsere Ursache hinzutritt. Solche weibliche Momente finden Statt; 1) bei Individuen, welche früher an Scrophela lit-

Venenentzündung.

das Venensystem gebraucht. Broschet sah viele Fälle auf dem anatomischen Theater, wo nach anhaltender Berührung der Hände mit fauligen und eitrigen Theilen *Phlebitis* oft schon nach einfachen Stichen erfolgte; 8) der Hämorrhoidalprocess ruft leicht chronische Entzündung in den Venen hervor.

Physiologische Charactere der *Phlebitis*. 1) Der Sitz der Venenentzündung ist auf der innern Membran. Die Affection, welche blos die Zellhaut und das diese Gefäße umhüllende Schleimgewebe beherrscht, kann keinen hinreichenden Anspruch auf den Namen Venenentzündung begründen. 2) In den Gefäßen der Gefäßhaut gehen die gewöhnlichen Inflammationsveränderungen vor sich. — Der Vf. entwickelt diese gut, mit Berücksichtigung der neusten Untersuchungen. 3) Die Blutströmung in dem Kanale der entzündeten Vene selbst ist Anfangs beschleunigt; es findet nie bedeutender Andrang des Blutes Statt, welches von andern Venen zuströmt. — Bei einem hohen Grade von Entzündung findet sich eine deutliche, selbstständige Pulsation, welche nicht von der darunter oder daneben laufenden Arterie herrührt. Bald aber tritt Retardation des Blutstroms ein, Stockung. 4) Das Blut ist verändert. Diese chemischen Veränderungen sind aber noch nicht genau gekannt. Das Erithrogen scheint qualitativ modificirt zu seyn. Auch Temperaturveränderungen scheinen Statt zu finden. Der Vf. giebt hier einige interessante Versuche und Schlüsse. 5) Der Vf. vermehrt die bis-

her bekannten, höchst merkwürdigen Fälle von Gasentwicklung in den Venen lebender Menschen durch Angabe neuer Thatsachen. In der *Saphena* und an der Armvene bemerkte er am 4ten Tage nach dem Beginne der Phlogose ein knisterndes, schwappendes Gefühl beim Drücken. Die Section bewies die Richtigkeit der gestellten Diagnose, denn es entwich beim Oeffnen des Gefäßes Gas. Bei der Oeffnung der *Jugularis* eines Erwachsenen strömten Luftblasen aus. 6) Es findet vermehrte Wärmeentwicklung und Temperaturerhöhung Statt. Auch das brennende Gefühl deutet auf sehr vermehrte Wärmeentwicklung. (Dies kann jedoch auch seinen Grund in etwas Anderm, z. B. im Nervensysteme haben. Rec.) 7) Die Function der Vene ist ganz oder zum Theil aufgehoben. 8) Es findet eine eigenthümliche Pigmentbildung Statt, deren Concentrationspunkt die Schleimhaut des Mundes und der Nase ist, wiewohl sie auch an andern Stellen, nur weniger deutlich erscheint. Es ist eine bräunliche, trockne, talgige Masse, welche abgelagert wird. Diese Pigmentbildung zeigt sich auch in dem erdfahlen Aussehen der Kranken, so wie in dem Urin und im Darmkanal. Der Vf. erzählt einen interessanten Fall. Bei einem Manne, welcher an spontaner Entzündung der Venen des Unter- und Oberschenkels litt, erschienen am dritten Tage der Krankheit sehr stark gefärbte Leberflecken, die mit der Zunahme der Krankheit wuchsen, sich besonders dunkel färbten, und als

Venenentzündung. sind die Phlegmen glücklich kritisirte, verschwunden, indem sich während des kritischen Schweisses die Haut an diesen Stellen in Schuppen ablöste. 9) Der Puls ist durch seine Veränderlichkeit characteristisch, welche er im höchsten Grade zeigt. 10) Die Secretion der Haut ist abnorm, im Allgemeinen unterdrückt; die Haut ist trocken, spröde. 11) Die innerste Venenhaut ist im gesunden Zustande fast ohne alle Empfindlichkeit. Bei der Entzündung werden die Nerven in den Krankheitsprocess gezogen, wahrscheinlich auf eine ganz eigenthümliche Art, durch die Einwirkung des so sehr in seiner Mischung veränderten Bluts. Bei fortgeschrittener und ausgedehnter *Phlebitis* nimmt das Centralgebilde des Nervensystems, das Gehirn Theil. Es treten dann typhöse Erscheinungen ein. 12) Die *Phlebitis* entbehrt, wie alle Phlegmen, bestimmter Stadien, und kann in jedem Momente ihres Verlaufs beendet werden.

Anatomische Characktere der *Phlebitis*. 1) Die durchsichtige und ungefärbte innere Membran der Venen röthet sich, so wie sie in den Entzündungszustand versetzt wird. Man kann drei Modificationen annehmen: *a*) im Beginn der *Phlebitis* ist die Röthe dunkelroth, ungleichförmig, verliert sich an den Gränzen nicht linienartig oder streifig, sondern mehr abgerundet. 6) Bei gröfserer Intensität ändert sich diese flockige, verzweigte Röthe in eine gleichmäfsigere, dunklere; die Membran lockert sich auf, erhält ein sammtartiges An-

sehn. c) Bei der chronischen Inflammation ist die Röthe ebenfalls gleich verbreitet, gewöhnlich bläulichbraun, bisweilen schieferartig, grauroth oder schmutzigroth. 2) Die Wandungen der Venen sind verdickt. Sie bekommen das Aussehen von Arterien und sinken nicht zusammen, sondern ihr *Lumen* bleibt offen. Die Verdickung beginnt immer im Zellgewebe. Wenn die Entzündung längere Zeit bestanden hat, so läßt sich die Verdickung der drei Membranen deutlich unterscheiden. 3) Das *Lumen* des Gefäßes ist erweitert oder verengert. Letzterer Fall findet nach acuter *Phlebitis* Statt, wo die Ausschwitzung rasch vor sich ging, Ersteres ist häufig bei den *Varices*. 4) Die Cohäsion der Venenwandungen ist verringert; die Häute haben ihre Elasticität verloren, zerreißen leichter. 5) Die innere Membran lockert sich auf, wird sammtartig, und nähert sich den Schleimhäuten. Keine dieser Veränderungen wird nach typhösem Krankheitsprocess angenommen.

Venenentzündung.

Fieber. Die *Phlebitis* verläuft in einzelnen Fällen, wenn nur Aeste und Zweige vom Herzen entfernt und in einem kleinen Umfange ergriffen sind, ohne sehr bemerkbare Fieberregungen, welche den Character des *Erethismus* haben. Synochal oder typhös ist das Fieber, in dem sich die Theilnahme des Gesammtorganismus ausspricht, wenn ein Ast oder Stamm nahe am Herzen ergriffen ist und die Inflammation rasch sich steigernd gegen das Centralgebilde des Blutsystems

Venenentzündung.

tendirt. Die Entzündung schreitet von den Venen der untern Extremitäten leichter und schneller nach aufwärts in die Abdominalhöhle und gegen das Herz, als es mit denen der obern Extremitäten der Fall ist, wo man nicht selten sich die Entzündung in der Achselhöhle begränzen und abschneiden sieht.

Chronische Form. *Varices.* Das Bisher Gesagte bezog sich vorzüglich auf die acute *Phlebitis*. Die chronische Venenentzündung wurde häufig übersehen, was um so leichter geschieht, da sie gewöhnlich nicht primär — als selbstständige Krankheit, sondern fast immer als Folge und in Begleitung anderer Krankheiten, die ihren Sitz im Nervensysteme haben, z. B. Hämorrhoiden auftritt. Die anatomischen Verhältnisse sind etwas verschieden von denen in der acuten Form. Ihre Ausgänge sind folgende: 1) die Entzündung erlischt, indem die Vene mehr oder weniger in ihre normale Structur zurücktritt und ihre physiologische Bestimmung wieder annimmt; 2) das Gefäß besteht in seiner erlittenen Veränderung fort, bleibt nämlich erweitert und verdickt. Partielle Erweiterung Puchelt's. 3) Es bilden sich *Varices*.

Die *Varices* oder Blutaderknoten beginnen meistens in den kleinern Venenzweigen nicht zu bilden und nehmen vorzüglich die untere Körperhälfte ein. Sie sind eine Krankheit des ganzen Venensystems. (Ist doch wohl nur mit Einschränkung anzunehmen. Rec.). Meist treten sie als Knoten

auf; bei Hämorrhoiden erleichtert ihr Erscheinen den Zustand. Wenn die varicöse Affection, welche entzündlicher Art ist, einmal in den Venenhäuten ihren Sitz aufgeschlagen hat, so währt sie beständig fort. Die varicösen Venen enthalten das Blut in den verschiedenen Graden seiner Consistenz und Gestalt, von dem Dünnflüssigen, Zersetzten bis zum festen Erstarrten, wo sich dann der *Cruor* von dem Eiweiſs abgeschieden hat, so daſs ersterer in der Mitte des Gefäſses liegt, manchmal vielfach gewunden, ungleich vertheilt, letzteres dagegen denselben umschlieſst und an den Wandungen anhängt. Die Klappen hat der Vf. in den verschiedensten Zuständen getroffen, theils fast ganz verschwunden, theils verdickt, theils in der Mitte zerrissen. Der Vf. spricht sich mit Recht sehr entschieden gegen die rein mechanische Erklärungsweise der *Varices* aus. Druck und andere mechanische Einflüsse bleiben ohne Wirkung, so lange das Venensystem selbst nicht krankhaft ergriffen ist. Nach Briquet's Angaben finden sich diese Affectionen, nach in Paris angestellten Zählungen, häufiger bei Männern als bei Weibern. Der Vf. fand das Verhältniſs bei beiden Geschlechtern gleich; seine Zählungen wurden im Julius-Hospitale in Würzburg und im allgemeinen Krankenhause in Wien gemacht. Die Frequenz des *Varices* nimmt in folgender Reihe ab: Venen der untern Extremitäten (am häufigsten), Beckenvenen, Venen der Unterleibsorgane, des Auges, des Ge-

Venenentzündung. hirns, des Halses und der Brusthöhle, der obern Extremitäten. Ausgänge der *Varices* sind: *a*) Obliteration des Kanals; *b*) Uebergang in Geschwüre; *c*) Bildung von *Phlebolithen*. (Ob die Venensteine wirklich Entzündungsproducte seyen, möchte Rec. sehr bezweifeln. Rec. hatte vielfache Gelegenheit, solche Bildungen in den Venen der untern Extremitäten, des Beckens und in den Venen des Gehirns zu beobachten. Fast immer waren die Venen normal und ohne Spur jener Entzündungszeichen, welche der Vf. oben selbst recht gut angiebt. Venensteine sind wohl eben so wenig directe Folgen oder Ausgänge von Entzündungen, als Tuberkeln. Rec.); *d*) Zerreissung des zu sehr ausgedehnten Sackes und dadurch Blutung.

Frequenz. Die *Phlebitis* ist häufiger als die Phlogose der Lymphgefäſse und der Arterien. Schönlein sah unter 20,000 Kranken die acute *Arteritis* nur zweimal, der Vf. unter 4000 chirurgischen Kranken einmal.

Fortpflanzung. Die Phlogose schreitet in den Venen von der Peripherie nach dem Centrum umgekehrt in den Arterien von dem Centrum zur Peripherie. In Bezug auf die Mittheilung, d. h. Weiterverbreitung auf ein differentes Organ, findet diejenige Ausbreitung seltner Statt, wo sich die Entzündung von der innern Membran auf die mittlere und äuſsere und von da in das umliegende Zellgewebe fortpflanzt. Häufiger findet der um-

gekehrte Fall statt, dass die Entzündung von den Venenentzündung.
hohlen Gebilden auf die Venenhäute übergeht.

Combination. Die *Phlebitis* hängt innig mit dem Hämorrhoidalprocess zusammen. Eine wahre Combination geht sie mit *Erysipelas* ein.

Verbreitung. Der Vf. versteht hierunter die geographische Vertheilung. Wo arterielle Entzündungen prädominiren, fehlen venöse. Sie ist in den gemäßigten, wahrscheinlich auch in den heißen Zonen einheimisch. Wo Abdominaltyphus, Melancholie, *Arthritis*, *Haemorrhois* zu Hause sind, ist die Krankheit häufig.

Diagnose. Die Krankheit wäre zu verwechseln mit *Arteritis*, *Neuritis*, Lymphgefäßentzündung, *Myelitis*, *Rheumatismus*, *Erysipelas*. Der *Vf.* geht die Unterscheidungsmerkmale durch.

Ausgänge: 1) in vollkommene Genesung durch Zertheilung der Entzündung; 2) in Pseudokrisen; *a*) in Lymphexsudat. Wenn die Gefäßentzündung eine gewisse Höhe erreicht hat, so schwitzt aus der entzündeten innern Gefäßhaut Lymphe aus. Diese Membran ist dann nicht selten sammtartig, villös, schleimhautartig. Die Lymphe tritt in verschiedenen Graden der Organisation auf; *b*) in Eiterung. Die Eiterung auf der innern Membran der Gefäße liefert zum Theil den Beweis, daß diese Haut zwischen dem serösen und muscösen Membranen mitten inne stehe. Auf der Membran kann sich eine eiterabsondernde Fläche, ein Geschwür bilden und man kann überhaupt

Venenentzündung.

zwei verschiedene, aber nahe verwandte Zustände annehmen; 3) in Obliteration. Die Verschliefsung wird bewirkt, durch blofses Blutcoagulum, oder aus einer fibrösen Substanz, oder es finden sich polypöse Massen; 4) in Knochenbildung. Ablagerung von Knochenmasse findet weit seltner in den Venen Statt, als in den Arterien. Die Verknöcherung dieser letztern verdankt ihr Daseyn entweder einem Entzündungsprocesse, oder es waltet eine eigene organische Metamorphose vor. Bei den Venen kann die Knochenbildung allemal auf einen inflammatorischen Krankheitsprocefs zurückgeführt werden; 5) in Gangrän. Mit Unrecht wird der Brand als ein Ausgang der Venenentzündung aufgeführt und dies findet nur durch Mittheilung von gangränösen Zerstörungen anderer Organe Statt; 6) in den Tod.

Prognose. Der Vf. geht die einzelnen Momente derselben durch, deren nähere Angabe hier zu weit führen würde, da dieselben aufserordentlich mannichfaltig sind.

In einer Abschweifung, welche hier der Vf. macht, spricht derselbe von der eigenthümlichen Beschaffenheit des Bluts. Er nimmt als erwiesen an, dafs das Blut erkranken könne. Im *Typhus* und der *Pblebitis* leidet das Blut auf eigene Weise, dieses Leiden hat grofse Aehnlichkeit mit der Affection, welche auf narkotische Gifte folgt. Hier leidet vorzüglich das venöse Blut. Die narkotischen Gifte wirken primär auf das Blut und durch die-

dieses erst auf das Nervensystem. Bei den einzel- Venenentzündung.
nen Formen der Typhusfamilie (wozu der Vf. den Pesttyphus, das gelbe Fieber und den bei uns einheimischen sporadischen und epidemischen *Typhus* rechnet, welchen letztern er mit dem Namen mitteleuropäischen *Typhus* bezeichnet) geht eine ähnliche Veränderung im Blute, namentlich im venösen vor, wie beim *Narcotismus*. Nach Schönbein ist bei diesen Formen der Lust des venösen Bluts retardirt, die Mischung des Bluts scheint verändert; wahrscheinlich hat der Faserstoff abnahm zugenommen, das aus der Vene gelassene Blut ist dissolut, gerinnt schwer, macht einen sehr kleinen, mit vielem *Serum* umgebenen Blutkuchen und geht frühzeitig in Fäulniss über; das Gewicht ist geringer, und die Wärmeentwicklung bei der Gerinnung verändert. Veränderungen zeigen sich auch im Erythrogen, was durch die auffallend dunkelrothe, schwarze Färbung bewiesen wird. Im letzten Stadium entwickeln sich bisweilen deutliche Luftblasen in den Venen. Diese letztern Erscheinungen finden sich nach dem Tode noch stärker. Der Vf. machte den Versuch, indem er Blut aus der Vene eines Typhuskranken mehreren Hunden einspritzte. Diese starben unter Erscheinungen, welche Aehnlichkeit mit *Typhus* oder mit solchen Affectionen hatten, welche auf Injectionen mit deletären Stoffen erfolgten. — Bei *Narcotismus* wird das Blut von aussen vergiftet. Beim *Typhus* entwickelt sich das Gift im Blute. In den Fällen

BOSTON MEDICAL
SEP 22 1920
LIBRARY

wird das Blut in den Venen durch die Entzündung ihrer Wandungen verändert und vergiftet.

Behandlung. Giebt im Allgemeinen das Bekannte und Gewöhnliche an. 1) Indication der Ursachen. Hierher gehört Sorgfalt beim Aderlassen. Verletzten desselben mit scharfen, reinen Instrumenten bei grosser Oeffnung. Heilung durch die erste Vereinigung. Bei den *Varicibus* verwirft der Vf. alle blutige Behandlung. 2) Indication der Krankheit. Besteht Entzündung an der Peripherie, so ist diese hier festzuhalten und ihre Fortpflanzung zu verhindern. Topische Antiphlogose durch Blutegel und danach erweichende Umschläge. Kalte Fomentationen und Merkurialsalbe sind aber schädlich. Nach der Anwendung topischer Antiphlogose Hervorrufen von Krisen durch die Haut. Brechweinstein und *Ipecacuanha* sind vortreffliche Mittel. c) Indication der Ausgänge. Enthält das Gewöhnliche sehr kurz. Der Vf. verweist auf Puchelt u. A.

In dem nun folgenden dritten Theile giebt der Vf. eine Darstellung der einzelnen *Phlebitis*-Formen, welche er mit zahlreichen Krankengeschichten belegt, in die wir dem Vf. nicht folgen können. 1) *Phlebitis* der obern Extremitäten. 3) *Phlebitis* des Halses. 4) *Phlebitis* des Gehirns. 5) *Phlebitis* des Nabelstrangs. 6) *Phlebitis* des *Uterus*. 7) *Phlebitis* der Leber und der Milz. 8) Entzündung der Hohlvene. 9) Entzündung der Venen des Darmkanals. 10) Venöse Lungenentzündung. 11)

Venöse Lungenentzündung. — Alle diese einzelnen Species der Phthisis tragen die allgemeinen im zweiten Theile auseinandergesetzten Charactere an sich, welche je nach dem Sitz, nach dem anatomischen und physiologischen Verhältnifs der befallenen Organe und Parthieen des Venensystems modificirt werden. Nur von der venösen Lungenentzündung, welche der W. nach Schönlein's Beobachtungen beschreibt, wollen wir ausführlicher sprechen. Die bösartige oder nervöse Pneumonie der alten Aerzte scheint zum Theil synonym mit dieser Form zu seyn. Sarcone beobachtete sie 1764 zu Neapel und beschrieb sie als eigne Krankheit. Schönlein sah die Krankheit nur einmal im Winter 1820, aber als Epidemie unter einer Menge von Kranken. Eine eigenthümliche Luftconstitution scheint zu ihrer Entstehung nothwendig. Hierzu ist erforderlich eine Temperatur von 5 — 6° R. in der Mittagszeit, welche in der Nacht auf 2 — 3° R. herabsinkt; tiefer Barometerstand, zu Würzburg zwischen 26 — 27ª, ferner West oder Südwest und vieles freies Wasser in der Luft. Laute Momente, welche den nervös-gastrischen Character begünstigen. Symptóme sind: stechende, meist nicht constante, intermittirende und herumziehende Schmerzen in der Brust, häufiger unter den falschen Rippen. Respiration kurz und schnell, mit Stickanfällen; stetige Brustbewegung, häufiger Husten, geringer Auswurff, welcher mit schwarzem, dem Tabak ähnlich gefärbtem braun-

Venöse Lungenentzündung.

Venenentzündung. rothem Blute vermischt ist. Der Charakter des Fiebers schwankt zwischen *Erethismus* und *Torpor*. Schmerz im Hinterhaupte, Mattigkeit, trockne Haut, mehr subjective Hitze, sehr frequenter aber weicher Puls; Harn trübe, wie bei *Erysipelas*, Zunge feucht, bald rein, bald gastrisch belegt, Fieber remittirend. Genesung erfolgt in der Regel zwischen dem 7ten und 11ten Tage durch Hautkrise; supplementarisch durch phlyctänöse Eruption um die Mundwinkel und nicht selten durch Miliarexanthem auf der Brust. Sarcones Behandlung mit Umschlägen von kaltem Wasser und Eis, so wie die Behandlung mit Reizen hatte keinen gewünschten Erfolg. Schönlein verfuhr am ersten Tage antiphlogistisch, gab dann salzsaures *Ammonium* und *Senega*, laues Getränk, Wollblumenthee, äufserlich Hautreize, Sinapismen, Vesicantien auf die Brust und den Deltamuskel.

Aus der gegebenen Uebersicht des Inhalts dieser Schrift ergiebt sich nun leicht, was der Käufer von diesem Buche zu erwarten hat. Es ist unstreitig eine dankenswerthe Monographie für eine Reihe von noch wenig gekannten Formen, welche der Vf. unter der Venenentzündung zusammenstellt und ihr hier freilich viele Dinge unterordnet, die nicht wesentlich dazu gehören mögen und so das Feld zu sehr ausdehnt.

Für den Leser ist es sehr interessant, mit dieser deutschen Abhandlung zwei gleichzeitig in England und Frankreich erschienene über denselben

Gegenstand zu vergleichen; Dance, einer der tüchtigsten jüngern französischen Aerzte, machte seine Arbeit in den *Archives générales de Médecine*, Déc. 1828. Januar, Febr. 1829. bekannt, Arnott die seinige in den *Medico-chirurgical transactions*. Eine Uebersetzung dieser beiden Abhandlungen erschien so eben von Gustav Himly, mit einer Zugabe des Uebersetzers. Manches Widersprechende, aber darum um so mehr Aufmerksamkeit verdienende, steht hier im Gegensatze mit Hrn. Ballwig's Ansichten. Übrigens muss jedem unbefangenen Leser die auffallend verschiedene Stellung des deutschen und der erwähnten ausländischen Schriftsteller auffallen. Venenentzündung.

2217.

England.

1.

The lectures of Sir Astley Cooper, Bart. F. R. S. Surgeon to the King etc. On the Principles and Practice of Surgery with additional Notes and Cases by Frederick Tyrrel (Astley Cooper's Vorlesungen über die Grundsätze und Praxis der Chirurgie, herausgegeben von Tyrrel), Esq. Surgeon to St. Thomas's Hospital

Hernien. *and to the London ophthalmic Infirmary.* *Vol. III* *). *London*, 1827. 556 S. 8.

Dieser dritte Band der Cooper'schen Vorlesungen enthält die Lehre von den Brüchen, Wunden und Verrenkungen, und wenn gleich vorausgesetzt werden darf, dafs den geneigten Lesern die klassischen Monographieen des mit vollem Rechte gefeierten Vfs. über Brüche und Verrenkungen genauer bekannt sind, so lassen wir doch gern den kritischen Auszügen des ersten und 2ten Bandes dieser Vorlesungen einen ähnlichen Auszug aus diesem gehaltreichen 3ten Bande folgen, weil wir die Ueberzeugung hegen, dafs die Gediegenheit der Cooper'schen Lehren und Erfahrungen uns rechtfertigen werde, wenn wir den kostbaren Raum dieser Zeitschrift und die Mufse der verehrten Leser derselben dafür in Anspruch nehmen.

31ste Vorlesung über Brüche, (S. 1—17). Der Vf. beschränkt sich auf die Brüche des Unterleibs und bemerkt, dafs man bei dem beweglichen Zustande der Baucheingeweide, den natürlichen Oeffnungen für die Blutgefäfse, den abnormen Oeffnungen, die Folge einer fehlerhaften Structur sind und bei den grofsen Veränderungen, welche das *Omentum* und *Mesenterium* in ihrem Umfange erleiden, eher noch mehr Brüche erwarten

*) S. die Anzeige des ersten und zweiten Bandes im krit. Repert. Bd. VII. S. 507 u. f. und Bd. XV. S. 91 u. f. C.

sollte als vorkommen. (Es ist bekannt, daß einige Schriftsteller $\frac{1}{8}$ und $\frac{1}{16}$ des Menschengeschlechts für gebrochen geschätzt haben; allein schon Lawrence in seinem vortrefflichen Werke über Brüche, (London 1816,) hat gezeigt, daß diese Annahmen übertrieben sind. Rec.)

Von den Leistenbrüchen werden vier verschiedene *Species* aufgeführt. Die *Obliqua* (*sive externa*, Rec.). Die *Directa* (*sive interna*, Rec.). Die *Congenita* und die *Cystica*, welche in einem Sacke innerhalb der *Tunica vaginalis* verliegt. Zunächst handelt dann der Vf. von der *H. obliqua*, die *Bubo*, *hoede* heißt, wenn sie im *Can. inguin.* liegt, *scrotalis*, wenn sie weiter herabsteigt und für die, weil sie den Lauf des *Funiculus spermaticus* nimmt, der (wie uns scheint nicht passende) Name *Spermatocele* vorgeschlagen wird. C. sah den *Pylorus* bis an die Mündung des Bruchsackes herabsinken, fand die Blase vorgefallen, und erwähnt eines Präparats aus der anatomischen Sammlung des Guy's Hospitals, bei dem das *Ovarium* und die *Tuba Fallopiana* vorliegen. Den gewöhnlich hinter dem Bruchsacke liegenden Saamenstrang sah C. getheilt, das *Vas deferens* auf der einen und Arterie und Vene auf der andern Seite; ebenfalls das *Vas deferens* an der hintern und Arterie und Vene an der vordern Fläche des Bruchsackes. — Die diagnostischen Merkmale der *H. ing.* werden dann aufgeführt und die Schwierigkeiten der Diagnose von einer *Hydrocele funic. sperm.* erwähnt, wenn diese nicht aus dem

Bruchsacke hervortritt. (Auf diese Schwierigkeit hat schon Scarpa aufmerksam gemacht, dafs eben auch Ablagerungen von Fett im *Funiculus*, wie sie Morgagni und Pelletan (dessen *Hernia graissense*) beobachtet haben, die Diagnose, namentlich von Netzbrüchen, erschweren, wenn nicht unmöglich machen, hat der Vf. nicht bemerkt. So finden wir auch die Fälle, in denen eine *Hydrocele cystica* die Diagnose erschwert, übergangen. Noch kürzlich sind uns zwei solcher Fälle, die wir stückweise in einem Bande medic.-chirurg. Beobachtungen mittheilen werden, vorgekommen. Rec.). Bei der Complication der *Hernia* mit *Hydrocele* und *Ascites* empfiehlt der Vf. die Punction des Bruchsackes als die zweckmäfsigste Paracentese. Er stellt sehr genau die Diagnose der *Hernia ing.* und der Hodenkrankheiten fest. In zwei Fällen, in denen der Bruch mit einer Krankheit des Testikels complicirt war, mufste C. den Bruchsack von dem Samenstrange lospräpariren; in dem einen Falle öffnete er zufällig den Bruchsack, der Kranke ward indefs doch hergestellt. — Dafs an der rechten Seite Leistenbrüche häufiger vorkommen als an der linken, schreibt C. den gröfsern Anstrengungen der rechten Körperhälfte zu. — Nur mangelhaft finden wir die Ursachen der Brüche aufgeführt. Nach Angabe verschiedener Bruchbandagen, warnt C. vor dem Weglassen der Bandage vor der völligen Heilung, weil dann die Contraction und Verödung des Bruchsacks (wohl besonders der Mün-

dung und des Halses desselben, Rec.) die Gefahr Hernien, vermehre.

32ste Vorlesung, über irreponibele Brüche. (S. 11 — 46). Einen irreponibeln Bruch nennt der Vf. einen jeden nicht entzündeten Bruch, welcher nicht in die Bauchhöhle zurückgeht. Die Ursachen dieses Zustandes sind: Wachsthum des vorgefallenen *Omenti* oder *Mesenterii*, Verwachsungen beider oder eines Darms mit der innern Fläche des Sackes, membranöse Bänder, die sich queer durch den Sack bilden, Verwicklungen des Gedärms im Netze, vorgefallenes *Coecum*, welches durch eine Zellhaut nach hinten angewachsen ist und wobei der Sack nur am vordern Theile vorhanden ist, ein plötzlich vorgefallenes Stück Netz, das wegen seiner Größe nicht sogleich zurückgebracht werden kann. — Diese nicht reponibeln Brüche bringen die größte Gefahr, wenn der vorgefallene Darm durch einen Stoß auf die Geschwulst zerreißet, sie sind sehr zu Einklemmungen geneigt, sobald sich einmal etwas mehr Eingeweide in den Sack drängen und einen Fall sah C. tödtlich verlaufen, in welchem sich in dem Netze ein Abscess bildete. Die Behandlung dieser nicht-reponibeln Brüche beschränkt sich in vielen Fällen auf das Tragen eines Tragbeutels; wenn Fettleibigkeit die Ursache ist, so kann vielleicht eine aufmerksame Diät und Maasregeln, wodurch der Kranke mager wird, die Reposition möglich machen; bei einem Herrn, der

hernien durch Brustwassersucht sehr abmagerte, ging die Bruch zurück, der lange Zeit irreponibel war. (Eine ähnliche Beobachtung machte Rec. bei einem Kranken, der durch *Scirrhus pylori* hectisch wurde, doch mag in solchen Fällen die anhaltende Rückenlage das Ihrige zu der Reposition beitragen). In zwei Fällen wurde die Reposition der Netzbrüche durch Eisumschläge bewerkstelligt; es war kein entzündlicher Vorgang zugegen. (Aehnliche Beobachtungen theilt der verdienstvolle Chelius in seinem Handbuche mit. Rec.).

Ueber die eingeklemmten *H. ing. obl.* Wenn der im Bruchsacke vorliegenden Theile nicht in die Bauchhöhle zurückgebracht werden können und der Druck so gross ist, dass die freie Circulation des Bluts in den Gefässen der vorgefallenen Eingeweide nicht Statt haben kann, so nennen wir einen solchen Bruch eingeklemmt. Der Vf. führt mit grosser Genauigkeit die Symptome der Einklemmung auf, zeigt die Entwicklung des *Peritonitis* und den Uebergang in das letzte Stadium; erklärt dann die einzelnen Symptome und bemerkt (was wir in mehreren Fällen bestätigt gefunden haben), dass *Singultus* keinesweges immer den Eintritt der Gangrän beweise. Zuweilen bekommen die Kranken vor dem Tode noch Ausleerungen, wahrscheinlich weil in den leidenden Theilen die Spannung durch die herannahende Auflösung nachlässt. Zuweilen mindern sich die Symptome der Ein-

klemmung, um dann wieder um so heftiger auf-
zutreten.

Leichenöffnungen. Wenn noch kein Brand eingetreten ist, so finden wir unter den Hautbedeckungen eine kleine Quantität *Serum*, und in dem Bruchsacke eine caffeefarbige Ergiessung, deren Quantität gewöhnlich bei *Enterocele* bedeutender ist als bei *Epiplocele*. Der Darm hat eine dunkle chocoladenbraune Farbe und seine Oberfläche ist mit einer Lage Lymphe überzogen, wodurch derselbe zum Theil mit dem Bruchsacke, aber doch nicht sehr fest, verklebt ist; am meisten hat der Darm unter der Strictur gelitten. Wenn das Netz vorliegt, finden wir es gewöhnlich hart und zuweilen etwas roth. Ist aber Brand eingetreten, so sind die Hautbedeckungen über der Geschwulst emphysematös und es bleiben beim Druck mit den Fingern immer Gruben zurück. Oeffnet man den Bruchsack, so verbreitet sich ein sehr übler Geruch und wenn Darm vorliegt, so hat dieser eine dunkle Portweinfarbe. Auf der Oberfläche sind mehrere grünliche Flecken und das Gewebe des Darms ist so verändert, dass die Oberfläche ganz ihr glänzendes Ansehn verloren hat und der Darm sich bei einem leichten Drucke zerdrücken lässt. Wenn das Netz brandig ist, hat es eine dunkle Farbe, reisst leicht und fühlt sich wie ein Stück Lunge an, das unter dem Drucke der Finger ein knisterndes Geräusch giebt. Wenn man die Unterleibshöhle öffnet, findet man das Bauchfell

Hernien entzündet, und auf den Gedärmen kann man rothe Linien beobachten, wo sie miteinander in Berührung liegen und da sind dann auch Verwachsungen gebildet: die Gedärme sind ausserordentlich durch Luft ausgedehnt — der Sitz der Stricture ist bei alten und grossen Brüchen am äussern, in den meisten übrigen Fällen aber am innern Bauchringe und hier wird die Stricture durch den verdickten halbmondförmigen Rand des *M. transv. abd.* und durch die Portion des Bruchsacks, worauf dieser *Tendo* drückt, hervorgebracht. C. sah auch die Stricture zwischen den beiden Ringen, und in diesen Fällen schien sie durch eine Verdickung des Sackes hervorgebracht zu werden, welcher durch die Anstrengungen der Kranken häufig bis zum äussern Bauchringe herabgedrückt war und sich dann wieder in den Bauchring zurückgezogen hatte. Zuweilen bildet ein starkes membranöses Band innerhalb den Bruchsacks die Stricture, zuweilen umschlingt das Netz einen Darm. (Zuweilen wird ein Bruch durch die *Apertura ext.* und *int.* des *Can. ing.* zugleich eingeklemmt. Rec.). C. bestätigt die Erfahrung, dass kleine Brüche sich leichter einklemmen als grosse. — Bei der Behandlung der eingeklemmten *H. ing. obl.* beschreibt der Vf. zuerst die *Taxis*, auf die er 15 — 20 Minuten verwenden wissen will; er warnt aber sehr vor jeder Gewaltthätigkeit. (Auch Rec. erinnert sich lebhaft eines Falles, in dem durch die Rohheit eines Pferdeknechtes ein eingeklemmter Darm zerrissen wurde

so daſs bald nach der Reposition blutige Stuhlgänge und nach 24 Stunden der Tod erfolgte). Darmbrüche werden leichter reponirt als Netzbrüche, aber zuweilen verbietet die Empfindlichkeit der Theile die unmittelbare Anwendung des *Taxis*. Dann sind aber Eisumschläge oft sehr wirksam. Wenn die *Taxis*, über welche *C.* sich keineswegs so ungünstig ausspricht wie Dessault, obgleich man dem Letztern mit Unrecht vorwirft, daſs er sie gänzlich verdammt habe, nicht gelingt, so empfiehlt *C.* eine *V. S.* Man soll bis zum *Animi deliquio* Blut lassen, weil es sonst wenig nütze. Dann räth er den Kranken in ein warmes Bad zu setzen, von dem er indeſs nichts erwartet, wenn es den Patienten nicht in einen ohnmächtigen Zustand versetzt. Für das wirksamste Mittel hält *C.* die Tabacksclystiere (*drachm. i. Herbae Nicotianae* mit Wasser zu zwei Clystieren). So sehr er sich indeſs über die Wirksamkeit dieses schon von Pott gepriesenen Mittels ausspricht, so räth er, es doch mit Vorsicht anzuwenden, und führt Fälle an, in denen die Kranken unter den narcotischen Wirkungen des Tabacks ihren Geist aufgaben; (ähnliche Beobachtungen finden sich im 9ten Bande des Edinb. med. chir. Journals; die Form der Injection des *Infusi* ist wohl ohne Zweifel den Rauchtabacksclystieren vorzuziehen, obgleich sich für Letztere noch immer einige bewährte Schriftsteller, z. B. Lawrence *l. c.* und Chelius erklären. In dem schätzbaren Handbuche des letztern hätten

Hernien. wir wohl eine Warnung vor zu starken Abführmitteln gewünscht, denn selbst bei Reconvalescenten möchten wir keine Infusionen von ½ — 1 Unze unbedingt empfehlen. Zahlreiche Erfahrungen haben uns auch gelehrt, daß Infusionen von *drachm. i.* — *ii. Herbae Nicot.* ausreichen. Rec.) Die Application der Kälte empfiehlt C. auch, weil dadurch die Symptome in ihrem Fortschreiten gehemmt werden und weil wir Zeit gewinnen, wo die Operation nicht gleich gemacht werden kann. In einem Falle aber, in dem man 36 Stunden lang Eisumschläge angewandt hatte, erfolgte ein Absterben der Integumente durch Frost. Gegen die Anwendung der Purgirmittel erklärt sich C., doch sah er zuweilen Nutzen von *Calomel* und von Clystieren mit dem *Extr. Colocynth. comp.* Wo die Theile sehr empfindlich sind, verspricht sich der Vf. etwas von lange fortgesetzten warmen Fomentationen. (Die hier beigebrachten practischen Bemerkungen verlieren indefs sehr an Werth, weil die verschiedenen Arten der Einklemmung nicht gehörig unterschieden sind. Rec.). Die *Hernia ing. directa* (*sive interna*). Der Vf. vindicirt die Entdeckung dieser Bruchart für seinen ausgezeichneten Lehrer Cline d. ä., welcher dieselbe schon am 6ten Mai 1777 beobachtete; schildert den Verlauf dieses Bruches (dessen genauere Beschreibung wir ihm verdanken, obgleich schon Camper, Chopart und Desault einige Kenntnifs davon hatten; Rec.) und giebt dann die diagnostischen Merkmale dieser

[illegible] (Fähige Schriftsteller haben bekannt-Hernien-
lich als diagnostisches Merkmal mit aufgeführt,
daſs der innere Leistenbruch kein Gurren verursa-
che. Cooper erwähnt dessen nicht, und möchten
wir nach eigner Erfahrung doch auch keinen so
groſsen Werth darauf legen. Rec.). Er bemerkt,
daſs er diesen Bruch meistens bei Menschen beob-
achtet habe, die an einer Krankheit der Harnröhre
litten, (doch wohl nur ein zufälliges Zusammen-
treffen, Rec.). — Die Behandlung erfordert, wenn
der Bruch zurückgebracht werden kann, ein
Bruchband, das etwas mehr oberhalb des Bauch-
rings seinen Druck ausübt, zugleich aber länger
seyn muſs, wie das für den äuſsern Leistenbruch.
Bei der *Taxis* muſs unser Druck mehr auf- und
einwärts gerichtet seyn.

Wenn die *Herniotomie* unternommen werden
muſs, so richtet sich ihr Ausgang vorzüglich da-
nach, ob sie frühzeitig genug gemacht ist, und
hier tritt C. als ein eifriger Vertheidiger dieser
Operation auf und verdammt die zu häufigen Re-
positionsversuche. Die Fortschritte der Entzün-
dung richten sich nicht immer nach der Dauer der
Einklemmung. Groſse Brüche, wenn sie völlig
eingeklemmt sind, verlaufen schneller tödtlich als
kleinere, obgleich letztere häufiger die Operation
erfordern, weil bei ihnen die Strictur einen höhern
Grad von Festigkeit hat. Alte Brüche sind am
leichtesten zurückzubringen; ebenso Brüche bei
sehr alten und jungen Subjecten, am schwierig-

Hernien. sten ist die Reposition im mittlern Lebensalter, weil dann die fibröse Structur fester und die Muskelkraft am stärksten ist. Bei sehr alten Leuten wird die Einklemmung nicht so leicht tödtlich — es sind Fälle beobachtet, in denen vom Anfange der Einklemmung bis zum Tode 20 Tage verstrichen.

Die Operation der eingeklemmten Leistenbrüche wird dann sehr klar und deutlich beschrieben. C. räth besonders vorsichtig bei der Untersuchung nach der Eröffnung des Sacks zu seyn, um aufzufinden, ob die Strictur am innern oder äussern Leistenringe oder im Leistenkanale sey. Nach ihm findet sich die Strictur am häufigsten (?), am innern Leistenringe, etwa $1\frac{1}{2}$ bis 2 Zoll von dem äussern Leistenringe nach oben und aussen, wo sie durch den Druck des *Musc. obliq.* und *transv.* auf die Mündung des vorzüglich nach der Seite des *O. pubis* hin verdickten Sackes hervorgebracht wird. Wenn sich die Strictur hier befindet, so hat man es für nöthig gehalten, den äussern Leistenring zu trennen und zum Theil auch den Leistenkanal aufzuschlitzen, indem man theilweise den *Tendo* des *M. obliq. intern.* durchschnitt, damit der Operateur von den vorgefallenen Theilen eine freie Ansicht bekommen und ohne Gefahr die Strictur selbst einschneiden könne. C. empfiehlt Statt dessen, man solle einen Finger durch den äussern Ring in den Sack bis zum Sitze der Strictur einbringen, ein gekrümmtes geknöpftes

Bi-

Bistouris zwischen dem obern Theile des Fingers und dem Sacke einführen und dann durch den *Tendo*, die *Fascia superf.* und die Hautbedeckungen schneiden, welche zusammen die vordere Wand des Leistenkanals bilden. Sind so die Contenta des Bruchsackes bis zur Strictur blosgelegt, so soll der Operateur die Spitze seines Fingers oder eine Hohlsonde unter die Strictur schieben und sehr darauf sehen, dass sich keine Contenta des Bruchsackes über den Finger oder die Hohlsonde drängen, dann aber auf dem Finger oder der Hohlsonde mit dem Bruchmesser bis unter die Strictur eingehen und diese durch eine gelinde Bewegung in einer mit der *Linea alba* parallel laufenden Richtung so weit einschneiden, dass der Finger leicht in die Unterleibshöhle eingebracht werden kann. Erst dann werde das Messer mit Vorsicht herausgezogen. In diesem Falle hat C. auch folgendes Verfahren mit Erfolg angewendet. Er hat, wenn der Bruchsack bis zum äussern Leistenringe geöffnet worden, einen Finger in den Sack eingeführt und damit den Sack gewissermaassen herausgesackt (*hooked down*). Dann hat er durch einen Gehülfen den *Tendo* des *M. obl. ext.* am Ringe in die Höhe ziehen lassen, wodurch dann die Strictur sichtbar wurde, ohne dass der genannte *Tendo* eingeschnitten worde. Zum Einschneiden der Strictur empfiehlt C. sein bekanntes Bruchmesser, zu dessen Lobe wir wohl nichts zu sagen brauchen. Wenn sich die Strictur im Leistenkanale selbst befindet

[illegible] und durch den allmählich mehr verdickten und verlängerten Sack hervorgebracht wird, so muſs der Chirurg die *Contenta* des Sackes bis zur Strictur frei legen und dann die Strictur auf die oben beschriebene Weise und in derselben Richtung einschneiden. Zuweilen, aber selten, ist der Sitz der Strictur am äuſsern Leistenringe — auch hier giebt C. dem Schnitte dieselbe Richtung, (welche ursprünglich wohl von Rougemont empfohlen worden ist, Rec.). Auch bei der *Hernia ing. dir.* empfiehlt C. die Strictur grade aufwärts einzuschneiden und schlieſst diese Vorlesung mit den Worten: „die Einschneidung der Strictur grade aufwärts ist also auf jeden gewöhnlichen Fall von eingeklemmtem Bruche, sey es eine *Obliqua* oder *Directa*, anwendbar; sie ist eben so sicher wie jede andere vorgeschlagene Trennung der Strictur und ist dadurch die Operation mehr vereinfacht, als wenn man bei jeder Art von Brüchen die Strictur auf eine verschiedene Weise einschneidet". (Der Vf. erwähnt der Gefahr einer Verwundung der *Art. epig.* gar nicht und berücksichtigt auch nicht die von andern ausgezeichneten Chirurgen, wie Richter, Bertrandi, Pott, Sharp, Hesselbach und Langenbeck empfohlene Praxis, eben so wenig die Vorschläge von Le Blanc u. A. um eine Dilatation der Strictur zu bewerkstelligen. Dieses Stillschweigen können wir nicht billigen. Rec.).

38ste Vorlesung (S. 48 — 54). Nachdem

die Strictur hinlänglich getrennt ist, räth nun C. Hernien.
die vorgefallenen *Intestina* sorgfältig zu untersuchen, und besonders darauf zu achten, ob sich die Circulation wieder herstelle. Zu dem Ende muſs man durch einen Druck die Gefäſse leeren, und dann nachsehen, ob sie sich sogleich wieder füllen. Wenn Adhäsionen zwischen Darm und Sack vorhanden sind, so muſs der letztere mit Behutsamkeit geöffnet werden, weil wenig oder gar kein Bruchwasser da ist. Sind die Verwachsungen lang und nicht sehr zahlreich, so müssen sie getrennt werden, damit die Reposition bewerkstelligt werden kann. Zuweilen finden sich nur Adhäsionen an der Mündung des Sackes, oder sind überall nur partiell. In beiden Fällen müssen sie getrennt werden, wenn gleich die Trennung derselben an der Mündung des Sackes mit beträchtlicher Gefahr verbunden ist. Wenn der Darm brandig ist, so räth C. auch der Trennung der Strictur einen freien Einschnitt in das brandige Eingeweide zu machen, die *Contenta* auszulassen, den Darm an den obern Theil des Bruchsackes und auf die offene Wunde einen Breiumschlag zu legen. Wenn die Portion des vorgefallenen Darms aber nicht groſs ist, so soll man seine Adhäsionen mit dem Sacke nicht trennen. Er führt einen Fall an, in welchem er auf diese Weise eine schwangere Frau operirte; bei der sich sehr bald der künstliche After schloſs und kein *Abortus* erfolgte. Wenn ein brandiger Bruch, wie das zuweilen plötzlich geschieht, in die

Hernien. Unterleibshöhle zurücktritt, so stirbt der Kranke nach einigen Stunden. Zuweilen bildet sich aber durch einen Ulcerationsprocefs ein künstlicher After und dann führen die Kranken entweder ein höchst trauriges Leben, oder es schliefst sich der künstliche After allmählich, und die Kranken werden hergestellt. C. führt einen solchen Fall an. (Rec. möchte nur warnen, nicht zu früh sich sicher zu halten. Es sind ihm 2 Fälle vorgekommen, in denen nach mehrmonatlicher Heilung des künstlichen Afters derselbe sich wieder öffnete. Der eine Fall betraf eine Frau, bei der Schwangerschaft eine solche nur temporäre Heilung bewirkt hatte. Wedemeyer hat dieses Falles als einer seltnen Heilung eines künstlichen Afters durch Schwangerschaft erwähnt. Die Frau hat sich indefs nur wenige Monate der Heilung zu erfreuen gehabt und leidet nun wieder an dem alten Uebel. Rec.). Die Gefahr des künstlichen Afters richtet sich sehr nach der Lage desselben im Darmkanale, ist die Oeffnung nahe am Magen, im *Jejunum*, so stirbt der Kranke, weil die Fläche für die Absorbtion des *Chylus* zu klein ist; ist aber die Oeffnung am untern Theile des *Ilei* oder im *Colon*, so kann er genesen. Das erstere wird durch eine Beobachtung bestätigt. Wenn sich ein künstlicher After gebildet hat, so mufs man zu verhüten suchen, dafs keine *Inversio intestini* an der künstlichen Oeffnung Statt finde, weil sonst die gänzliche Heilung des Kranken sehr unwahrscheinlich wird. Die

appendices epiploicae bei fetten Kranken müssen, Hernien.
wenn sie erkrankt sind, fortgenommen werden, und wenn grofse Portionen Netz vorgefallen sind, so kann man auch diese ohne Gefahr mit dem Messer entfernen. Die etwa blutenden oder spritzenden Gefäfse müssen unterbunden, das Netz in die Mündung des Sackes gelegt und die Ligaturen gesichert werden. Die ältere Methode, um das Netz eine Ligatur zu legen, damit der vorgefallene Theil absterbe, verwirft unser Vf. mit Recht; räth aber, brandiges oder auch nur verdächtiges Netz durch eine Excision im gesunden Theile desselben fortzunehmen. Um das mit Sicherheit thun zu können, mufs die eingeklemmte Portion des Netzes etwas hervorgezogen werden und ein Gehülfe den hervortretenden gesunden Theil halten, damit dieser nach der Durchschneidung sich nicht in den Unterleib zurückziehen kann, bevor nicht die blutenden Gefäfse unterbunden sind. Wenn Netz in einem kranken oder dem Brande sich nähernden Zustande in die Unterleibshöhle zurückgebracht wird, so steigert das die Gefahr beträchtlich. Doch erwähnt C. eines Falles, in welchem ein Kranker hergestellt ward, bei dem ein solches in den Unterleib zurückgebrachtes Netz abgestofsen wurde.

Bei der Behandlung nach der Operation empfiehlt der Vf., dafs man die Integumente durch 2 bis 3 Stricturen mit einander in Berührung halten solle, um die Adhäsion zu befördern. (Wir müssen indefs gestehen, dafs wir seine Meinung

darüber nicht theilen können. Wir haben nach der *Herniotomie* eben so wenig Nutzen von den Stricturen gesehen, als nach der Gastrotomie. Rous. Er räth indeß sehr, den Bruchsack nicht mitzufassen, weil dadurch viel Unheil angerichtet werden könne. Der Verband bestehe in Heftpflasterstreifen, einer Compresse und einer T Binde. Der Kranke liege horizontal mit mäßig angezogenem Oberschenkel. Nach der Operation reiche man, wenn nach einigen Stunden keine Oeffnung erfolgt, Ol. *Ricin.* oder *Magnes. sulph.* oder lasse ein Clystier mit *Coloquintien* oder Ol. *Ricin.* geben und über den Unterleib spirituöse Einreibungen machen. Nur wenn der Magen sehr reizbar oder ein lästiger Husten zugegen ist, gestattet C. Opium und zwar mit *Calomel.* Die Purgirmittel sind nicht blos um der Ausleerung willen angezeigt — es muß eine strenge Action des Darmkanals mehrere Tage hindurch unterhalten werden, weil sonst leicht Paralysis eintritt, deren Behandlung übrigens unser Vf. sehr kurz und karg abhandelt. Zuweilen nennen die Kranken nach der Operation kothigen Durchfall, bei dem C. kleine Dosen Opium, Stärke-Clystiere mit Opium empfiehlt, (eine Behandlung, die doch auch cum grano salis anzuwenden seyn dürfte, da sehr oft durch solche Diarrhöen, wenn sie faculente, übelriechende, schleimige und biliöse Massen ausleeren und einen schon vorhandenen Entzündungszustand kritisch entscheiden u. s. w. verderbliche Zufälle verhütet und ge-

haben werden. Rec.). Was die von Einigen vor- Hernien.
geschlagene Entfernung des Bruchsackes durch Ex-
cision oder Unterbindung betrifft, so erklärt sich
C. dagegen und er hält namentlich die Unterbin-
dung für gefährlich. (Auch Abernethy hat sich
mit Andern ernstlich dagegen erklärt. Rec. hat
von diesen sogenannten Radicalcuren traurige Bei-
spiele gesehen und hofft zur Ehre der Chirurgen,
die diese Methoden empfahlen und ausübten, dass
sie davon zurückgekommen sind). Bei grossen
Brüchen, die durch ihren Umfang schwer zu repo-
niren sind und bei denen gewaltsame *Taxis* oft
verderbliche Entzündung veranlasst, und die oft
auch wegen angewachsener Verwachsungen nicht re-
ponirt werden können, räth der Vf., nur den obern
Theil des Bruchsackes blos zu legen und die Stric-
tur ohne Oeffnung des *Peritonei* einzuschneiden, es
sey denn, dass die *Stricture* sich in der Mündung
des Sackes selbst befände. (Lawrence l. c. zeigt,
dass dieser Vorschlag dem *Jean Louis Petit*
gebühre.) Auch dann muss bei solchen grossen
Brüchen der Sack geöffnet werden, wenn die örtli-
chen und allgemeinen Zufälle besorgen lassen,
dass die *Contenta* des Bruchsackes sich nicht in ei-
nem für die Reposition geeigneten Zustande be-
finden.

Brüche im Leistenkanale lassen sich oft durch
eine gewisse Gespanntheit, Aufgetriebenheit (*Ful-
ness*) oberhalb des *Ligam. Poup.* erkennen und
wenden, wenn sie eingeklemmt sind, oft für Fälle

Hernien. von *Peritonäo* gehalten. C. räth hier einen schrägen Einschnitt am obern Theile der Geschwulst etwa in der Mitte zwischen der *Spina ant. sup. cr. o. ilei.* und der *Symphysis o. p.* zu machen und diesen Schnitt bis etwas oberhalb des äufsern Bauchringes laufen zu lassen. Der Schnitt mufs die Hautbedeckungen und die *Fascia superf.* trennen, den *Tendo* des *Musc. obl. extern.* blofslegen, welcher in derselben Richtung durchschnitten wird. Der Bruchsack kommt dann bedeckt von einer sehr dünnen *Fascia*, welche von der obern Apertur abgegeben wird, zum Vorschein. Am untern Theile des Sackes liegt ein Theil des *Cremasters*. Der Sack wird darauf mit der gewöhnlichen Vorsicht geöffnet und die Strictur, welche sich an seiner obern Oeffnung befindet, mufs nach oben auf einer schmalen Hohlsonde mit dem Bruchmesser eingeschnitten werden. Die hier empfohlene Reposition des Bruchsackes verwirft C. als nutzlos und schwierig. Am Schlusse führt C. noch einen von Thomas Blizard beobachteten Fall an, in welchem ein Bruch hinter dem Saamenstrange herabstieg und mit *Hydrocele tun. vag.* derselben Seite complicirt war.

Leistenbrüche bei Frauen kommen selten vor. C. liefert die Anatomie und die Beschreibung des Verlaufs derselben und giebt die Diagnose von Schenkelbrüchen an. Wenn eine Einklemmung erfolgt, so sollen dieselben Mittel, wie bei den Leistenbrüchen der Männer, vor der

Operation angewandt, und wenn diese fehlschlagen, die näher beschriebene Operation gemacht werden. Die Stricture räth C. aufwärts und auswärts einzuschneiden, und führt an, dass der letzte Fall, den er beobachtete, von Forster im Guy's Hospitale operirt wurde. (Rec. war auch Zeuge einer gleichfalls von Forster unternommenen Operation einer *Hernia labialis incarcerata*. Der Operateur schnitt mit einem Zuge durch die Integumente, die *Fascia*, den Bruchsack; so dass die Darmschlinge, welche glücklicherweise nicht verletzt war, hervorsprang und wir möchten daraus die Warnung entlehnen, dass man bei ältern und magern Subjecten mit der größten Behutsamkeit operire, weil die verschiedenen über dem Bruchsacke befindlichen Lagen oft ganz unerwartet dünn sind. In dem bezeichneten Falle, bei dem unter andern Hr. Key und Tyrrel zugegen waren, betrug die Dicke jener Lagen kaum 4 Linien. Der Fall verlief glücklich und ereignete sich, wenn wir nicht irren, im Jahre 1816. Rec. führt ihn auf, nicht um einen Tadel über den weiland Forster laut werden zu lassen, sondern um zu zeigen, wie bei Bruchoperationen jeder Chirurg immer mit der größten Sorgfalt präpariren müsse). Auch dieser Leistenbruch kann sich im Leistenkanale einklemmen und wird dann leicht verkannt und für eine Entzündung gehalten, wie das Sir G. Blane im St. Thomas Hospitale erlebte, wo die Frau überdem die Existenz einer Geschwulst in der Lei-

Hernien. stangegend abläugnete. (Es ist wohl uns allen schon öfter vorgekommen, daſs manche Kranke gar nicht wissen, daſs sie einen Bruch haben oder, daſs sie aus miſsverstandenem Schaamgefühle das Vorhandenseyn einer Geschwulst abläugnen. Rec.) Eine *Hernia inguinalis directa* hat C. bei weiblichen Subjecten nie beobachtet.

Ueber *Hernia congenita*. Nicht alle Brüche in der *Tunica vaginalis testiculi* sind *H. cong.* — es ist auch möglich, daſs sie sich bei Erwachsenen ausbilden. Wenn das der Fall ist, so hat sich der Kanal nicht völlig geschlossen; C. fand ihn bei Leichen oft noch so weit offen, daſs er einen Catheter einführen konnte. Nach der Beschreibung des *Descensus testiculi* (den wir nicht selten bei ein- und mehrjährigen Knaben erst haben erfolgen und dann Brüche veranlassen sehen. Rec.) schildert C. den Lauf der *Hern. cong.* und erwähnt der häufigen Complication mit *Hydrocele*. Wenn der Bruch reponibel und der Hoden ganz ins *Scrotum* herabgestiegen, oder doch nicht mehr in *inguine* belegen ist, so kann man in den ersten drei Monaten eine Pelotte durch eine Bandage befestigen. Nach dieser Zeit aber muſs eine Feder getragen werden. (C. erklärt sich nicht gegen die frühere Anwendung elastischer Bruchbänder und Rec. hat ohne Nachtheil dieselben bei 3 — 4 Wochen alten Leiden mit dem besten Erfolge benutzt.) Nachdem das Bruchband eine Zeitlang getragen ist, schlieſst sich zuweilen die *Tunica vagin.* an ihrem obern Theile

und nahe am Hoden; zuweilen aber bleibt sie zwischen beiden offen, so, daß sich ein Raum für die Ablagerung einer Flüssigkeit bildet, die, wenn sie statt findet, eine *Hydrocele des Funiculus sperm.* ausmacht. C. mußte öfter die Operation derselben machen. — Wenn bei eingeklemmter *H. cong.* die Operation erforderlich wird, so räth C. die *Tunica vag.* nicht ganz bis auf den *Fundus* aufzuschlitzen, damit der Testikel nicht ganz entblößt werde. Bei diesen Brüchen finden wir immer mehr Wasser als bei einem gewöhnlichen Leistenbruche und die Strictur sitzt gemeiniglich am Rande des *Musc. transv.* oder am innern Leistenringe. Wenn ausgedehnte Adhäsionen vorhanden sind, so warnt C. vor dem Versuche, sie zu trennen — man soll sich damit begnügen, die Strictur zu lösen, und nachdem die Wunde verheilt ist, ein *Suspensorium* tragen lassen. Findet sich bei der Operation der Testikel mit dem Darme im Leistenkanale, so muß nur der Darm und nicht der Hoden operirt werden.

Die *H. cystica* bildet sich nach C. auf folgende Weise. Die *Tunica vag.* schließt sich durch Adhäsion dem Bruchringe gegenüber, bleibt aber oberhalb und unterhalb derselben offen und wenn dann ein Darm vorfällt, so wird die adhärirende Portion verlängert und bildet einen deutlichen Bruchsack innerhalb der Scheidenhaut. C. sah nur einen solchen Fall unter Forster's Behandlung und räth

Hernien. bei der Operation die *Tunica vag.* sich aufschneiden, weil man sonst Schwierigkeiten hatte.

Vierte Vorlesung (S. 84 — 107). Ueber Schenkelbrüche. Die anatomische Beschreibung der betreffenden Theile, welche unser V. vorausschickt, ist meisterhaft, aber keines Auszuges fähig. Ihr folgt eine Schilderung der Entstehung und der Richtung des Schenkelbruches. Wenn man einen Schenkelbruch präparirt, so findet sich unter den Integumenten und unter der *Fascia superficialis* (welche bereits Cooper in s. *Lectures p.* 11. beschrieb, Rec.) eine Portion der Gefässscheide, welche den Bruchsack selbst nicht umgiebt, und welche C. bei allen Operationen der Schenkelbrüche vorgefunden hat. Deshalb giebt er ihr den Namen *Fascia propria herniae*. Zwischen dieser und dem Sacke liegt gewöhnlich eine Fettlage, welche C. mit Netz verwechseln sah. Verschiedene Krankheiten können mit Schenkelbrüchen verwechselt werden, namentlich erweiterte Leistendrüsen, (eine Verwechslung, die wohl nur bei Unwissenheit und Mangel an Aufmerksamkeit Statt finden kann, und doch sind auch uns Fälle vorgekommen, in denen auf solchen diese Bruchbänder lagen und in andern fanden wir warme *Cataplasmata* auf Schenkelbrüchen!! Rec.). Wenn ein Schenkelbruch und erweiterte Leistendrüsen zugleich vorhanden sind, so ist oft schon eine äusserst genaue Untersuchung erforderlich und leitet hier besonders das verschiedene Gefühl, welches

die harte Drüse und die elastische Geschwulst ei- Hernien.
nes Bruches giebt. Ferner kann ein Psoas-Abscefs mit einem Schenkelbruche verwechselt werden, ebenfalls ein Leistenbruch, ein varicöser Zustand der *Vena femoralis* (nicht auch *Aneurysma arteriae*? Rec.). Am häufigsten kommt auch dieser Bruch an der rechten Seite vor. Mütter, welche mehrere Kinder geboren, bekommen in Folge der Ausdehnung während der Schwangerschaft, die eine Erschlaffung zurücklässt, oft Schenkelbrüche. (Auch die Geburtsarbeit hat Theil an der Ausbildung dieser Brüche. Rec.). Am häufigsten sind Schenkelbrüche *Enteroceles*, zuweilen auch *Enterocystocele*.

Die Behandlung der reponiblen Schenkelbrüche. Die Gefahr der Einklemmung ist bei diesen Brüchen viel gröfser. Es mufs daher ein passender Bruchband stets getragen und die Pelotte, wo der Bruch nicht reponibel ist, ausgehöhlt werden. Es sah indefs selbst selten eine Heilung eines reponiblen Schenkelbruches erfolgen und erklärt sich dadurch, dafs das *Lig. Poup.* und die *Fascia lata* den Druck des Bruchbands unterstützen und, dafs bei der beständigen Veränderung in der Spannung dieser Theile bei jeder Bewegung der stete Druck nicht Statt finden könne, welcher zur allmähligen Verschliefsung der Oeffnung erforderlich sey.

Was der V. über die Einklemmung des Schenkelbruchs und die Heftigkeit der Symptome sagt, ist sehr beachtungswerth. Er räth dringend, die

Operation viel mehr als bei Leistenbrüchen zu befürchten, da ihm Fälle vorgekommen sind, in denen schon 17 Stunden nach der Einklemmung der Tod erfolgt. In der Regel lebten Mäuschen bei eingeklemmten Schenkelbrüchen nicht länger als 4 Tage. (Bei 2 sehr befahrten Frauen sah Rec. indeß doch einen langsamen Verlauf der Einklemmung — die eine, welche sich nicht operiren lassen wollte, starb erst am zehnten Tage, die andere ließ sich am fünften Tage operiren und wurde gerettet. Rec.) Wenn die allgemeine Behandlung und eine vorsichtige Taxis fehl schlagen, so muß operirt werden. C. räth den Hautschnitt in der Form eines umgekehrten T zu machen (⊥) und um mehr Raum zu gewinnen, müssen die Lappen in die Höhe präparirt werden. (Rec. hat besonders bei fetten Subjecten einen Kreuzschnitt verträglicher gefunden) dann wird die *Fascia superf.* auf dieselbe Weise aufgeschlitzt und es zeigt sich die durch die Substanz der Schenkelgefäße gebildete Lage, (die *Fascia propria* nach C.). Gewöhnlich liegt eine beträchtliche Vene zwischen der *Fascia superf.* und *propria* und ebenso auch absorbirende Drüsen. Die *Fascia propria* muß vorsichtig und auf einer Hohlsonde gespalten werden, damit der Bruchsack bloßgelegt werde. (C. meint, daß die *Fascia propria* mit dem Bruchsacke verwechselt wurde. Der Operateur zuhob dann mit großer Schwierigkeit die vorgefallenen Theile hinauf, nachdem vor die *Fascia propria*, die er für den Bruchsack hielt, geöffnet

hatte. Der Kranke starb am folgenden Tage und bei der Section fand sich, dafs der Bruchsack gar nicht geöffnet war). Der Bruchsack wird auf die gewöhnliche Weise geöffnet; es ist nicht selten, dafs er gar keine Flüssigkeit enthält, auch wenn keine Verwachsungen vorhanden sind. Die Stricture mufs nur aufgesucht werden; gewöhnlich sitzt sie unmittelbar unter dem *Lig. Poup.* in der Mündung des Sackes selbst, da, wo der Bruch die Bauchhöhle verläfst. C. räth sie aufwärts und etwas einwärts nach dem Nabel zu mit einem Bruchmesser einzuschneiden. Zuweilen finden sich zwei Stricturen, die eine bildet den Rand der *Fascia lata*, die andere den *Arcus cruralis* des *Lig. Poup.*, die der *Fascia* mufs zuerst getrennt werden. Man hat gerathen, die innere Stricture in der Richtung des Gimbernat'schen Bandes einwärts nach der *Symphysis oss. pubis* hin einzuschneiden, allein dieses Band bildet keineswegs die Stricture; es befindet sich nur an der innern Seite der Mündung des Sackes und kann daher auf die äufsere Portion desselben gar keinen Einfluss haben. C. begreift daher nicht, wie man jemals hat glauben können, dafs das Gimbernat'sche Band die Stricture bilde, und warnt durch ein trauriges Beispiel vor der Einschneidung der Strictur nach innen; wobei sehr leicht der Darm verletzt werde. — Die wichtigste Varietät, welche C. erwähnt, ist die, bei welcher die *Arteria obturatoria* aus der *Epigastrica* entspringt und den Hals des Sackes um-

Hernien. geb. — Dr. Barclay zu Edinburg und Dr. Wardrop beobachteten sie. Daß die *A. obturatoria* aus der *A. epigastrica* entspringe, ist nicht selten; sie läuft aber gewöhnlich an der äußern oder hintern Seite des Sackes hin. C. räth, um sicher vor der Verletzung der *A. epig.* und *obtur.* zu seyn, nur einen sehr leichten Einschnitt in die Stictur zu machen. Eines Falles erwähnt er, in dem sich eine Menge Wasser zwischen der *Fascia propria* und dem Bruchsacke fand und der, sehr bemerkenswerth ist, weil hier sehr leicht die *Fascia propria* für den Bruchsack hätte gehalten und dann der oben bezeichnete Irrthum hätte begangen werden können.

35ste Vorlesung. Ueber Nabelbrüche. (S. 107 — 149). Zuweilen fehlt bei alten und grofsen Nabelbrüchen ein Theil des Sackes; in zwei Fällen fand C. zwei Säcke zugleich. — Für Erwachsene empfiehlt er elastische Bruchbänder, deren Federn von der Pelotte bis etwas über den Rückgrat herausgehen, von wo ab dann eine Rinne bis wieder zur Pelotte läuft. Bei sehr grofsen Nabelbrüchen mufs aber ein ausgedehnterer Druck angebracht werden. (Rec. hat in vielen Fällen nur durch ein mit dünnen Stahlfedern oder Fischbeinstäbchen versehenes Schnürleibchen bei starkleibigen fetten Frauen den Nabelbruch zurückhalten können.) Bei irreponibeln Nabelbrüchen empfiehlt der Vf. ausgehöhlte Pelotten. In manchen Fällen mufs man sich mit einem *Suspensorium* be-

begnügen, das auf den Schultern hängt. Bei der Einklemmung der Nabelbrüche legt C. vorzüglichen Werth auf Tabackslystiere, die hier mehr leisten sollen als bei den übrigen Brüchen. Wird die Operation erforderlich, so soll auch hier ein Schnitt gemacht und nach vorsichtiger Eröffnung des Bauchfells die Stricture auf dem Finger grade aufwärts eingeschnitten werden. Auch hier empfiehlt C. die blutige Nath und dürfte dieselbe um der wünschenswerthen Vereinigung durch Adhäsion willen wohl nicht unterlassen werden. Bei sehr großen Nabelbrüchen räth er nur eine kleine Oeffnung am Halse des Bruchsackes durch die Integumente und *Fascia superf.* zu machen, den Sack nicht zu öffnen, sondern zwischen demselben und dem Rande des Bauchringes den Finger einzuführen und auf demselben den Bauchring aufwärts einzuschneiden. In einigen Fällen bildet sich durch Absorption oder Laceration eine Oeffnung in dem Bruchsacke und die durchgleitenden Eingeweide werden von den Rändern jener Oeffnung strangulirt. Hier muß mit großer Behutsamkeit operirt werden.

Bauchbrüche erzeugen nur dann andere Symptome als die übrigen Brüche, wenn sie sich zwischen dem Nabel und der *Curtilago ensiformis* bilden und einen Theil des Magens enthalten. C. beobachtete einen solchen Fall. Als vorzügliche veranlassende Ursachen dieser Brüche werden folgende aufgeführt: fehlende tendinöse Structur in

einem der *Linea alba* oder *Linea semilunaris* — ungewöhnlich grofse Oeffnungen für die Blutgefäfse — Verletzungen, wodurch die Continuität der Wandungen aufgehoben wird.

Hernia thyreoidealis oder *H. foraminis ovalis*. Cooper beobachtete drei Fälle. (Mehrere sind in den Mem. der Pariser Akademie der Chirurgie aufgezeichnet.) Die Operation würde, wenn Einklemmung sie erforderlich machte, sehr schwierig seyn. In dem Falle würde C. die Strictur wegen der *Art. obturat. etc.* einwärts einschneiden.

Hernia pudendalis erscheint etwa in der Mitte des *Labii externi pudend.*; dieser Bruch fängt an der Seite der *Vagina* an und geht zwischen der Scheide und dem *Os. isch.* durch ins *Labium*; er hat gewöhnlich eine Pyramidalform. Die Lage der Geschwulst und der mangelnde Zusammenhang mit dem Bauchringe unterscheiden sie hinlänglich von dem Leistenbruche, der sich auch mehr am obern Theile der Lefzen hervorgiebt. Wenn eine Operation erforderlich wird, so mufs die Strictur nach vorheriger Entleerung der Blase einwärts nach der *Vagina* zu eingeschnitten werden *).

*) Ich habe kürzlich einen seltnen Fall von *Hernia pud.* bei einer 60jährigen Frau beobachtet, der, als ich gerufen ward, schon alle Zeichen einer vorgeschrittenen Einklemmung darbot. Bei der in dem Charité-Krankenhause, wohin ich die Kranke sandte, von Hrn. Dr. Dieffenbach unternommenen Operation, zeigte es sich, dafs die Einklemmung innerhalb der grofsen (linken) Lefze selbst, wahrscheinlich durch Fäden des *Ligament. rotund.*, geschehen war. Der Bauchring war ganz frei. Die Operirte starb, aller Vorsichtsmaafsregeln ungeachtet, an allgemeiner Unterleibsentzündung. C.

Hernia vaginalis — *Hernia perinaei* ist dem Vf. Hernien.
nur Ein Mal an einer Leiche vorgekommen. Die reflectirte Portion des Bauchfells zwischen Blase und Mastdarm war bis zum *Perinaeum* hin vorgetrieben, äuſserlich aber keine Geschwulst bemerkbar; vor dem Sacke lag die Blase, die *Prostata* und die Endigungen der *ves. sem.*, hinter demselben das *Rectum* und die Mündung des Sackes war etwa 2½ Zoll vom *Anus* entfernt. Einen merkwürdigen Fall theilt C. aus dem Bromfield'schen *chir. Observ.* mit.

Hernia ischiadica ist höchst selten. C. beobachtete einen Fall, dessen ausführliche Mittheilung wir uns nicht erlauben dürfen. — *Hernia phrenica.* Brüche treten entweder durch die natürlichen oder durch abnorme Oeffnungen des Zwerchfells. Außer den gewöhnlichen Symptomen der Brüche leiden die Kranken an gehemmter Respiration und Husten. (Rec. wird nächstens in einem Bande medic.-chirurg. Beobachtungen einen sehr interessanten Fall der Art mittheilen, in dem der Patient keine erhebliche Athmungsbeschwerde und durchaus keinen Husten hatte. Ueberhaupt sind die Erscheinungen dieser Brüche höchst dunkel und eine Erkenntniß derselben im Leben äuſserst schwierig. Was würde sich auch thun lassen, wenn man mit der Diagnose im Reinen wäre?). Dieser Bruch hat entweder einen Bruchsack oder nicht, — wenn er durch eine der natürlichen Oeffnungen tritt, so hat er einen eigenen Bruchsack (nicht immer, Rec.)

wenn es Folge fehlerhafter Bildung ist, so hat er zuweilen einen Ueberzug vom Bauchfelle, zuweilen nicht und wenn er nach Verletzungen und Laceration sich ausbildet, so fehlt immer der Bruchsack. Zwerchfellbrüche in Folge fehlerhafter Bildung sind nicht selten. C. selbst sah 2 Fälle der Art und verweist auf mehrere Beobachtungen in den zu wenig bekannten *med. Observ. and Inquiries* von Dr. Macauley. — Wenn die Oeffnung klein ist, durch welche der Bruch drang, so ist die Gefahr sehr grofs. C. führt eine sehr interessante Beobachtung einer tödtlich verlaufenen Einklemmung auf; schliefst aber dieselbe auch mit der Bemerkung, dafs, wenn man auch genau die Natur des Uebels gekannt hätte, doch nichts für die Kranke hätte geschehen können. Die häufigste Ursache dieser Brüche ist die dritte, Wunden und Lacerationen des Zwerchfells. — *Hernia mesenterica* wurde ein Mal von C. an einer Leiche gefunden. *Hernia mesocolica*; auch diese ist dem Vf. ein Mal vorgekommen. Einklemmungen der *Intestina* in der Unterleibshöhle können sich auf verschiedene Weise ereignen: 1) wenn ein Darm durch eine Oeffnung im Netz, *Mesenterium* oder *Mesocolon* tritt; 2) wenn er durch kleine Oeffnungen tritt, die in den Adhäsionen nach Entzündungen blieben; 3) wenn an der Mündung des Bruchsackes ein membranöses Band sich gebildet hat, und dieses so verlängert ist, dafs es den Darm zu umschlingen im Stande ist, nachdem er aus dem

Bruchsacke zurückgebracht ist; 4) wenn der *Appendix vermiformis* den Darm umschliegt. Fünf Fälle werden von diesen verschiedenen Arten aufgeführt. Von Kunsthülfe kann hier kaum die Rede seyn, da wir nicht im Stande sind, die wahre Natur des Uebels im Leben zu erkennen.

Wunden.

36ste Vorlesung. Ueber Wunden. (S. 149 — 162). Die Eintheilung derselben ist die gewöhnliche. Schnitt- und Hiebwunden. Nachdem sie von Blut gereinigt, und etwanige Blutungen gestillt sind, müssen die Wundränder zusammengebracht und ein Streif englisches Charpie (*lint*) oder Leinwand in dem Blute getränkt und in der Richtung der Wunde über den Theil gelegt werden, worauf dann das Blut durch seine Coagulation die Wundränder auf die wirksamste und natürlichste Weise verklebt. Heftpflasterstreifen werden über die Leinwandstreifen gelegt und Raum zwischen ihnen gelassen, damit Blut und *Serum* abfliefsen könne. Nach wenigen Stunden entwickelt sich Entzündung, Faserstoff wird auf die Flächen der Wundränder ergossen und so werden sie verheilt. Nach wenigen Tagen bilden sich Arterien und Venen und später Nerven und absorbirende Gefäfse und so wird die Stricture des Theiles hergestellt. Nach dieser einfachen Schilderung des Heilungsprocesses geht der Vf. zu den Wunden der Muskeln über — die Wichtigkeit der Lage wird hervorgehoben und gezeigt, wann die blutige Nath erforderlich sey. C. will, dafs die Fäden so

Wunden. sein als möglich seyen, (da, wo grosse Spannung und Zerrung ist, schneiden aber zu feine Fäden leicht ein, besonders wenn sie, wenn viele Chirurgen fehlen, zu nahe am Wundrande eingeführt sind. Rec.). Er ist ein aufrichtiger Vertheidiger der blutigen Nath und führt an, dass er oft nach Heftpflaster Rose beobachtet habe. — Was er über die Reproduction der Theile sagt, ist sehr beachtungswerth. *Cutis* und *Epidermis* werden leicht, *Rete mucosum* langsamer erzeugt; viele Arterien und Venen ersetzen die ursprünglichen Stämme. — Nerven werden wieder erzeugt, so auch die Sehnen und die Knochen heilen durch Knochen. Einige Theile aber werden nicht wieder erzeugt, z. B. Muskeln. Knorpel heilen durch Knochen, nur bei jungen Subjecten wird Knorpel reproducirt. Fast abgetrennte Theile heilen wieder an, z. B. Finger, Nasen und gänzlich abgetrennte Theile heilen bei manchen Thieren wieder an. (Nicht auch beim Menschen? Es fehlt nicht an Beispielen der Art und C. führt selbst ein solches vom Dr. Bolfour im Octoberheft 1814. des *Edinb. med. and surg. Journal* mitgetheiltes Exempel an. Rec.). Nichts entfernt so sehr die Gefahr der Wunden als Adhäsion, wie wir das bei Brand- und Bruchwunden und selbst bei Hiebwunden sehen. Manche Umstände verhindern aber die Adhäsion: 1) viele und zu dicke *Suturae*; die feinsten Fäden müssen angewendet und ohne Knoten abgeschnitten werden, damit sie so wenig Raum ein-

nehmen als möglich, — vom vierten bis zum sechsten Tage müssen sie fortgenommen werden; 2) ein zu hoher Grad von Entzündung. — Wenn die Entzündung nicht durch Aderlässe oder Blutegel, halte Fomentationen und Purgiermittel in Schranken gehalten wird, so geht sie in Eiterung über; 3) Gifte; 4) Aetzmittel; 5) Verwundung eines Lymphgefäßes, so z. B. bei einer Queerwunde in der Zwischengegend; 6) ebenso die Verwundung einer absondernden Drüse z. B. der *Parotis*; 7) die Ungeduld des Wundarztes, durch die er verleitet wird, den Verband zu früh zu lösen; 8) manche constitutionelle Verhältnisse, welche indeß unser Vf. sehr kurz abfertigt. (Zu diesen Hindernissen ließen sich noch immer einige hinzufügen und möchte Rec. besonders auf die oft zu weit getriebene Benutzung der Binden, das ängstliche Zusammenknebeln der reinen Schnittwunden, z. B. die Amputationswunden, welches noch immer manche Wundärzte in blinder Folgsamkeit gegen einige Lehrer der Chirurgie anwenden, und auf die heißen Verbände aufmerksam machen, unter denen kein Entzündungsprocess einen günstigen Verlauf nehmen kann.) — Nicht immer ist ein Adhäsionsprocess wünschenswerth, so, wenn zu viel Substanzverlust Statt findet, z. B. wenn *Nasen* [illegible] fortgenommen, oder Brüste amputirt sind. C. rieth hier Charpie auf die Wunde zu legen und nach 24 Stunden einen Breiumschlag zu machen. (Daß es manche wichtige allgemeine Rücksichten

Wunden. gebe, die uns verbieten, nach Operationen, nach Amputationen die Heilung durch adhäsive Entzündung zu beeilen, die uns veranlassen müssen, erst allmählich den langgewohnten Eiterungsprocess zu sistiren und statt seiner noch obendrein künstliche Eiterungen hervorzurufen, hat C. nicht erwähnt, und dürfte er doch grade bei seiner ausgedehnten Erfahrung sicherlich Gelegenheit genug gehabt haben, darüber belehrende Aufschlüsse zu geben. Rec.).

Lacerirte Wunden bluten weniger, enthalten viel eher fremde Körper und müssen daher sorgfältiger gereinigt werden; sie sind geneigter zu Entzündung und das Nervensystem leidet oft sehr, daher Krämpfe und *Tetanus* öfters so leicht folgen. *Erysipelas* gesellt sich oft hinzu, besonders zu solchen Wunden der Kopfbedeckungen. Bei der Behandlung muss daher grössere Sorgfalt auf die Fomentationen, die Application der Blutegel, auf die Ruhe verwandt und sogleich Opium bei dem ersten Erscheinen krampfhafter Zufälle gereicht werden. Vor grösseren Blutentziehungen warnt C. sehr — sie machen die Kranken auch geneigter zu *Tetanus*.

37ste Vorlesung. Ueber gequetschte Wunden. (S. 162 — 181). Sie unterscheiden sich von den vorigen dadurch, dass sie mehr oder weniger Desorganisation verbunden sind, daher ist auch der Heilungsprocess verschieden. Es entsteht heftige Entzündung, die todten Theile müssen ab-

gestoſsen und Granulationen gebildet werden, damit der Substanzverlust ersetzt werde. Die geringere Blutung erklärt C. durch die Zerstörung der Organisation der Theile und durch den Druck, den das Extravasat auf die verletzten Gefäſse macht. Die Behandlung muſs die Abstoſsung der gequetschten Theile befördern. C. empfiehlt vorzüglich Fomentationen und Breiumschläge und bei heftiger Entzündung Blutegel, — doch warnt er vor Aderlässen, weil die Constitution ihrer Kräfte nicht beraubt werden darf. Bei der innern Behandlung muſs auf gehörige Leibesöffnung gehalten, aber auch Opium gegeben, und wenn die Kräfte sinken, Chinin sulph. oder Ammonium mit Opium gegeben werden. (Ob deutsche Aerzte wohl hier Chinin als roborans machen würden? Rec.). Sobald die abgestorbenen Theile abgestoſsen sind, räth C. die Wunde zusammenzuziehen.

Stichwunden erzeugen gefährliche Zufälle, besonders zeigt C. die Gefahr solcher Verletzungen der absorbirenden Gefäſse, die sich dann in ihrem Laufe entzünden. Zuweilen bilden sich Abscesse in der Achselhöhle und Leistengegend u. s. w., zuweilen sterben sehr reizbare (verwundbare, Zung.) Subjecte daran, wie das ein aufgeführter Fall beweist. (Doch schien in demselben auch eine Venenentzündung Statt zu finden, die wahrscheinlich einen erheblichen Antheil an dem tödtlichen Ausgange hatte und muſs in Anschlag gebracht werden, daſs die Veränderung bei einer Sec-

wurden (von Statt fand, Rec.). C. selbst verwundete sich auf diese Weise an einem Finger, dann kam eine Entzündung der absorbirenden Gefäße am Arme und als diese sich legte, Geschwüre im Halse und *Rheumatismus* in beide Knieen. Hier bemerkt er, daß zuweilen Gifte in Leichen erzeugt werden, die stark genug sind, auch ohne Verwundung Entzündung zu erregen. Eine Beobachtung scheint dies zu beweisen. Daß bei solchen Verwundungen auch der Zustand der Constitution sehr wichtig sey, wird von dem Vf. mit Recht berücksichtigt, auch die Form der Wunde hält er nicht für gleichgültig. — Behandlung: C. räth die Stichwunde mit einer Lancette in eine Schnittwunde zu verwandeln und durch Druck auf die umgebenden Theile mit dem Blute die etwa eingeführten fremdartigen Stoffe zu entfernen. Durch einen oberhalb der Wunde, z. B. am Handgelenke bei Fingerwunden fest angelegten Band, soll das Blut mehr aus der Wunde herausgetrieben werden. Dann wird die Wunde mit *Acid. nitr.* oder *Lapis inf.* geätzt und darauf Umschläge mit Bleisolution oder Branntwein und Wasser gemacht, um die Entzündung zu beschränken. Wird aber diese oder der Schmerz heftiger, so sind Blutegel und Breiumschläge nöthig. Abends muß *Calomel* mit Opium und Morgens ein derbes Purgans gereicht werden, das vorletzte Glied ruhe auf einem *Planum inclinatum* und dem Kranken werden alle reizenden Nahrungsmittel entzogen. (Bei der Häufigkeit erysipelatöser Folgen

der Stichwunden, welche Studierende in London bei den Präparirübungen sich zufügen, ist es sehr denkenswerth, daſs C. seine Behandlung hier ausführlicher mitgetheilt hat. Rec.). Wunden

Auch tendinöse Structuren können Stichwunden erleiden, und hier entwickeln sich alarmirende Zufälle, die zum Theil von der Form der Wunde, zum Theil von dem geringern Leben der Structur und zum Theil von dem Verhalten des Eiters unter der Fascie herrühren. Vor allen Dingen sind frühzeitige Einschnitte zu machen, sobald Blutegel und passende Umschläge die Eiterbildung nicht verhüten können. Auf das Nervensystem machen Stichwunden einen auſserordentlichen Eindruck, doch schreibt C. die krampfhaften und tetanischen Zufälle mehr der Verletzung der tendinösen als nervösen Theile zu, wiewohl er nicht ableugnen will, daſs auch seine Verletzungen der Nerven Tetanus zur Folge haben können. Er führt 4 Fälle an, in denen Nerven getrennt und Portionen derselben entfernt wurden (z. B. mit dem chirurgischen Messen, Rec.), ohne, daſs üble Zufälle erfolgten und versichert, daſs er diese Zahl noch sehr vermehren könne. (So werth wir die von C. hier ausgesprochene und von Vielen angenommene Ansicht und seine Erfahrungen halten, so scheint uns doch die Sache noch keineswegs gänzlich entschieden. Daſs Nerven verletzt werden können, ohne daſs Tetanus folgt, beweist in der That wenig, denn

Wunden. auch tendinöse Gebilde werden ebenso häufig verletzt, ohne daſs *Trismus* und *Tetanus* entstehe. Lange hat einer dem andern es nachgeschrieben, daſs *Tetanus* bei Verletzung der Sehnen folgen könne und — am leichtesten ihren Verletzungen, besonders an den Händen und Füſsen folge — es fehlt aber noch sehr an genauern Nachforschungen, wie weit die Organisation der Nerven bei diesen Verletzungen gelitten hatte und man hat zu wenig berücksichtigt, daſs sich an den Händen und Füſsen, auch ein mehr entwickeltes und als Organ des Tastsinns mit einer eigenthümlichen Empfindlichkeit begabtes Nervensystem verbreitet und in den feinsten und zartesten Zerästelungen enthalten sey. Rec. wird indeſs diesen Gegenstand bei einer andern Gelegenheit weiter verfolgen.)

Ausgedehnte Verletzungen können durch ihren sympathischen Einfluſs und durch den heftigen Schreck, den sie auf das Gemüth üben, zuweilen das Leben ohne Reaction des Gefäſssystems und ohne Entzündung zerstören. Die Zufälle, welche zuweilen erfolgen, sind entweder allgemeiner Krampf, oder *Trismus* oder *Tetanus*. C. nimmt 2 Arten von *Tetanus* an, einen acutus, der in der Regel tödtet und einen chronischen, der oft heilbar ist. Ueber die Behandlung des acuten *Tetanus* sagt er Folgendes: das warme Bad giebt temporäre Ruhe und lindert den Krampf, aber die gute Wirkung ist nicht von Dauer — Blutlassen beschleunigt den Tod — Opium lindert bei acu-

tem *Tetanus* die Zufälle nur für kurze Zeit. Er sah um 9 Uhr *unc. β. Tinct. Op.* geben u. 2 Stunden darauf *unc. i.* ohne allen Nutzen und hält es für thöricht, eine Behandlung einzuschlagen, die so oft nutzlos war. (Der Meinung ist auch Rec. Bei solchen desparaten Krankheitsformen sollten immer neue Versuche und diese mit Ordnung und Einsicht gemacht werden. Namentlich wer an der Spitze grosser Hospitäler steht, handelt unverantwortlich, wenn er nicht bei solchen Krankheitsformen mit Geist und Entschlossenheit experimentirt, sondern nur in dem lange nutzlos verfolgten Geiste fortschreitet. Rec.). Tabacks-Clystiere hat C. ohne dauernden Erfolg anwenden sehen. (Der Bäder erwähnt er nicht, Rec.). *Digitalis* zeigte sich fruchtlos, ebenso Kälte und besonders Eis. Zwei glückliche Fälle von *Acid. hydrocyan.* sind ihm bekannt geworden. Den chronischen *Tetanus* sah C. durch *Calomel* und Opium, durch kalte und Schauerbäder, durch grosse Dosen der *Tinct. martis muriatica* heilen — er sah aber auch Kranke genesen, die fast gar keine Arznei genommen hatten. *Trismus* sah C. immer günstig verlaufen (!). Er hält *Calomel* mit Opium und eine spanische Fliege auf dem Kopfe für die besten Heilmittel. (Es ist nicht zu läugnen, dafs C. viele grosse Heilmittel hier nicht aufgeführt und daher nur eine mangelhafte Therapie geliefert habe, doch werden seine Erfahrungen über die hier namhaft

Wunden.

Wunden. gemachten Mittel sicherlich jedem Leser willkommen seyn, Rec.).

36ste Vorlesung. Ueber Wunden der Arterien. C. liefert das Bekannte über die Art und Weise, wie die Blutungen aus Arterien durch die Bildung eines Blutpropfes durch Contraction (die sich oft sehr hoch hinauf erstreckt) und durch Zurückziehung gestillt werden und beschreibt dann den wirklichen Schluss dieser Gefäße durch Entzündung. Wir kommen durch das Tourniquet und die Ligaturen zu Hülfe. Auch hier empfiehlt C. dünne Ligaturen. Lacerirte Arterien bluten verhältnifsmäfsig wenig. C. führt zwei merkwürdige Fälle auf und erklärt die geringe Blutung dadurch, dafs 1) das Zellgewebe zuweilen über die Mündung des Gefäfses gezogen wurde und dann wie eine Ligatur wirke, 2) dafs zuweilen, wenn die Mündung des Gefäfses offen bleibt, die Häute desselben so aufserordentlich verlängert werden, dafs die Wände desselben zusammenfallen und den Kanal schliefsen. (Ob nicht die oft Statt findende Torsion der Gefäfse dabei wirke, ist nicht berücksichtigt. Rec.). C. räth immer auf grofse lacerirte Gefäfse Ligaturen anzulegen, damit bei dem wiederkehrenden belebtern Kreislauf keine Blutung erfolge.

Wenn Arterien durch Stiche verletzt sind, so bilden sich oft *Aneurysmata*. Das sehen wir besonders bei Aderlässen am Arme. C. führt drei solche Fälle auf. Wenn Compression das *Aneurysma*

nicht heilt, so muß die *Arteria brach.* zwischen Wunde und Schulter- und Ellenbogen-Gelenke unterbunden werden. — Gequetschte Wunden der Arterien veranlassen oft gefährliche Blutungen, wenn das abgestorbene Stück abgestoßen wird.

Die Behandlung der Wunden einzelner Arterien. — Wunden der Arterien der Kopfbedeckungen erfordern die gänzliche Durchschneidung des Gefäßes und Druck; zuweilen müssen beide Enden unterbunden werden. — Die Verwundungen der *Cruralis* und *Subclavia* sind in der Regel so schnell tödtlich, daß der Wundarzt zu spät kommt. Bei der Unterbindung der *Arteria popl.* kann der *N. tibialis* mit in die Ligatur eingeschlossen werden. C. sah einen solchen Fall, der Kranke starb wenige Stunden darauf; die *Art. tib. post.* wird selten am obern Theile des Unterschenkels verwundet. C. fand sich in einem ihm vorgekommenen Falle genöthigt, die *A. cruralis* zu unterbinden, allein die Blutung stand doch nicht und er mußte die Amputation machen. Mehrere gelungene Unterbindungen werden mitgetheilt. Am untern Theile des Unterschenkels ist die Unterbindung dieser Arterie nicht schwierig. Verletzungen der *Arteria tibialis* sah C. nie; er würde in einem solchen Falle von der äußern Seite des Unterschenkels einschneiden und dann das Gefäß zwischen *tibia* und *fibula* dicht an der *fibula* aufsuchen. Die *Art. tib. antica* wird selten am obern, öfter häufig am untern Theile des Unterschenkels

Wunden. und auf dem Rücken des Fußes verwandelt. Im letztern Falle müssen wegen der zahlreichen Anastomosen beide Enden des Gefäßes unterbunden werden. Als *Styptica* empfiehlt der Vf. bei kleinen Gefäßen sehr feine Wolle, auf die ein Druck angebracht werden muß. *Ol. Terebinth.* mit Charpie aufgelegt, fand er oft nützlich und bei Blutegelblutung bewährte sich eine *Pasta* aus *Pulv. Catechu. pulv. Bol. Armen. ana unc. ii. Alum. ust. unc. i.* und *Tinct. Op. q. s. ut fiat pasta.*

39ste Vorlesung. Ueber Wunden der Venen u. s. w. (S. 205 — 250.). Bei gesunden Subjecten sind Venenwunden nicht gefährlich, weil sich das Zellgewebe über der gemachten Oeffnung anlegt und Entzündung dieselbe schnell schließt; bei ungesunden Constitutionen entzünden sich aber die verwundeten Venen und eitern oder verschwären und zuweilen erfolgt der Tod nach einem Aderlasse, wenn die Venenentzündung sich bis zum Herzen hin erstreckt. C. beobachtete mehrere solche Fälle und bei den meisten hatte man wegen Lungenentzündung die *V. S.* gemacht, so, daß er auf die Idee gekommen ist, die Venenentzündung sey Folge der gehemmten Circulation in der Lunge (?). Die Kranken klagen wenige Stunden nach der *V. S.* über einen leichten Schmerz im Arme und wünschen, daß die Binde gelöst werde, — dann vermehrt sich der Schmerz, wenn sie den Arm ausstrecken, sehr, die Wunde sieht roth aus und ihre Ränder klaffen. Der Nerven-*Plexus* am

Vor-

Vorderarme schwillt an, wird hart und sehr schmerzhaft*), — nachdem fühlt sich die *Vena basilica* am Oberarme wie ein harter Strang an und erscheint viel breiter, — ein heftiges Fieber stellt sich ein, und hat der Kranke hinreichende constitutionelle Kräfte, so bilden sich Abscesse in den Venen des Arms, deren frühzeitige Oeffnung grofse Erleichterung schafft, — ist aber die Constitution besonders schwächlich, so hebt sich kein Abscefs, sondern der Eiter bleibt in der Vene und veranlafst eine tödtliche constitutionelle Reizung. Nach dem Tode findet sich die Vene zum Theil mit adhäsiver Lymphe, zum Theil mit Eiter gefüllt; so fand es C. zum Beispiel in dem *Sinus long. durae matr.*, in der *Vena jugular.*, in der *Vena femor.* und *iliaca*, (letzteres bei einer Kranken, die an *Phlegmasia a. dolens* gestorben war). Die schlimmsten Fälle von Venenentzündung, die er gesehen hat, sind ihm nach Unterbindungen der *Vena saphena* vorgekommen: 1) sah er der Durchschneidung dieser Vene eine der *Phlegmasia* ähnliche Krankheit folgen; 2) bildeten sich danach zahlreiche Abscesse, die zuweilen tödtlich wurden, zuweilen einen so hohen Grad von Reizfieber erzeugten, dafs die Kranken nur mit Mühe hergestellt wurden. Eine Kranke wurde wahnsinnig während jenes Fiebers und kam nie wieder zu Verstande; 3) starben die Kranken an einer *Inflam-*

*) In der letzten Zeile der nebenstehenden Seite (96) mufs es Statt „Nerven-*Plexus*" heifsen: „Venen-*Plexus*". C.

Wunden *mixte suppurativ*, ohne daſs sich Abscesse bilden und das ist die Ursache des Todes nach Amputation, wenn sie bei einem sehr ungesunden Zustande der Constitution unternommen wird. Unter diesen Umständen sah C. auch wohl Arterie und Vene in einem Stumpfe zum Theil in einem adhäsiven und suppurativen Zustande.

Behandlung der Venenwunden. Das erste und wichtigste ist die Lage des Theiles, damit dadurch die Vene immer möglichst losgehalten und der Rückfluſs des Blutes zum Herzen erleichtert werde. Zweitens muſs das Glied von unten auf bis zur Wunde mit einer in *Liq. plumbi subacet.* getränkten Binde eingewickelt werden; drittens müssen häufig Blutegel gelegt und wenn Eiterung erfolgt, Fomentationen gemacht werden. (Wir enthalten uns aller Bemerkungen über das Therapeutische, und verweisen hier nur auf die interessante Arbeit von Travers über diesen höchst wichtigen Gegenstand und auf die neuerlich von Dr. G. Himly übersetzten Schriften von Dance u. Arnott, über Venenentzündung u. deren Folgen, von dem wir mit Nächstem eine kritische Anzeige liefern werden. Rec.).

Wunden des Unterleibes. Die Höhle ist entweder geöffnet und keine *Viscera* verwundet, oder es sind Eingeweide verletzt. Die ersteren werden, wie die Erfahrung zur Genüge gelehrt hat, oft geheilt. Doch merkwürdig ist dabei, wie oft die *Intestina* selbst vor den schärfsten Werkzeugen weggleiten und den Verletzungen entgehen. Zwei Fälle der Art werden aufgeführt. (Aehnliche hat

wohl mancher von uns gesehen und wie oft na- Wunden.
mentlich auch Kugeln durch den Unterleib schlagen, ohne Eingeweide zu verletzen, das werden mit uns die Militärärzte bezeugen können, die in den letzten Feldzügen dergleichen überraschende Ereignisse zu beobachten Gelegenheit hatten. Sehr wichtig ist es dabei, dafs der Leib nicht sehr mit Speisen angefüllt sey. Rec.). Wunden des Unterleibs erzeugen augenblicklich eine allgemeine Kälte und Blässe mit Uebelkeit und Ohnmacht, ausgenommen bei der Operation eingeklemmter Brüche, weil da der Darm schon mehr an Gewaltthätigkeit gewöhnt ist. C. empfiehlt die *Sutura nodosa*; das Bauchfell mufs nicht mitgefafst werden, aber doch der Muskel, weil sonst nachher ein Bruch sich bildet. Nach dem Verbande mufs eine tüchtige *V. S.* gemacht und wenn die örtliche Entzündung grofs ist, müssen Blutegel gelegt werden. Purgiermittel sollen vermieden und in mehrern Tagen keine Nahrungsmittel gereicht werden. Unterleibswunden, die sich auf den Magen oder andere Eingeweide erstrecken, sind sehr selten. Ihre Gefahr mindert sich sehr, wenn das verletzte Eingeweide aus der Wunde hervortritt; ist das nicht der Fall, so sind solche Wunden in der Regel tödtlich.

Magenwunden. C. citirt ausführlich einen Fall, den Dr. Scott in den *Medical commentaries* mitgetheilt hat, um die aufserordentlichen Heilkräfte der Natur zu zeigen.

Darmwunden. Bei einer kleinen Darm-

Wunden. wunde, welche bei der Operation eines eingeklemmten Bruches gemacht wurde, faſste C. die Oeffnung mit einer Pincette, band um die emporgehobene kleine Falte einen Faden und brachte darauf den Darm bis in die Mündung des Bruchsackes und liefs die Ligatur aus der Wunde hängen. Der Kranke genas, hatte aber mehrere Tage nachher ernsthafte Zufälle. (Deren nähere Bezeichnung wir gewünscht hätten. Rec.). Bei grofsen Darmwunden empfiehlt C. noch die *Sutura pellionum* (*Glover's Suture or uninterrupted stitch*), gegen die sich sehr viele Wundärzte sehr bestimmt erklärt haben, und wir sind der Meinung mit Recht, weil sie immer einen ungleichen Zug auf die Wundränder ausübt und grofse Irritation verursacht. (Siehe u. A. S. Cooper's *dict. of surgery Artikel: Suture*). Er tadelt die von Einigen ausgeübte Methode, die Ligatur dicht am Darm abzuschneiden und dann diesen in die Unterleibshöhle zurückzubringen, damit die Ligatur sich in den Darm hinein begebe, nachdem sie sich gelöst hat, weil er sie für gefährlich hält, sobald der Adhäsionsprocefs unvollständig ist. — Die Erscheinungen, welche dem Bersten und der Laceration eines Darms durch einen Hufschlag u. dgl. folgen, werden, nebst einer Beobachtung, mitgetheilt. C. glaubt, Fälle beobachtet zu haben, wo Kranke selbst von solchen Verletzungen geheilt worden.

Leberwunden. Wunden der Gallenblase. Wunden der Milz. Selbst kleine

Wunden sind tödtlich, obgleich Jemandem die ganze Milz exstirpirt werden kann, ohne dafs der Tod erfolgt, wie der von Dr. Gooch mitgetheilte Fall beweist. Bei der Paracentheze soll die Milz verwundet worden seyn, wenn die Operation an der linken Seite gemacht wurde und das Organ eine abnorme Gröfse erreicht hatte. Reifst die Milz, so folgt der Tod unfehlbar. C. theilt zwei solcher Fälle mit. — Wunden der Nieren sind nicht tödtlich. Wunden der Blase sind sehr gefährlich, wenn die Blase voll Urin ist; minder so, wenn sie leer ist. Wunden des *Thorax* theilt C. in Wunden der Wände und in Wunden der *Viscera*; erstere sind nicht sehr gefährlich, wie zwei Beobachtungen zeigen. Vorzüglich wichtig ist es, durch die adhäsive Entzündung die Wunde zu schliefsen. Bei Blutungen aus der *Art. intercost.* räth C. mit dem Finger die Gefäfsmündung zu comprimiren, bis die Blutung steht (?). Lungenwunden werden auf dreierlei Weise gefährlich, 1) durch die Blutung, wenn irgend ein gröfserer Ast der Pulmonal-Arterien verletzt ist. Der Kranke mufs reichlich zur Ader gelassen werden, damit die Blutung schweige, und die Wunde nicht eher geschlossen werden, weil sonst das Blut im *Cavo pleurae* verhalten und Entzündung erregen wird; 2) durch Entzündung der Lunge und Ergiefsungen in das *Cavum pleurae*. — Hier kann nicht leicht zu viel Blut gelassen werden. Bei Ergiefsungen mufs die *Paracentesis thor.* gemacht werden, besonders

Wunden.

Wunden. bei alten Leuten, die Rippenbrüche erleiden, wobei zugleich die Lungen verletzt werden, findet sehr leicht Ergiefsungen Statt und C. räth hier aber zur *Digitalis* als zu grofsen Aderlässen; 3) durch *Emphysema*, das weniger gefährlich ist. Man soll eine Binde fest um den Brustkasten und den Kranken auf die verwundete Seite legen und dann kleine Einstiche in das Zellgewebe machen, wo dasselbe am meisten mit Luft gefüllt ist. Wunden des Herzbeutels kennt C. nicht aus eigner Erfahrung. Wunden des Herzens kommen selten vor und sind so schnell tödtlich, dafs keine Hülfe möglich ist. Zwei interessante Fälle aber führt C. ausführlich auf. Der eine ist in den med. chir. *Transact.*, der andere in den *med. Records* und *Researches* mitgetheilt. Wunden des *Pharynx*, *Larynx*, der *Trachea* und des *Oesophagus*.

40ste Vorlesung. Ueber Wunden der Gelenke. (S. 250 — 270.) Diese sind entweder unbedeutend oder höchst gefährlich, je nachdem der Wundarzt sich von richtigen Grundsätzen leiten läfst oder nicht. Legt man einen warmen Umschlag auf, oder achtet nicht sehr darauf, dafs die Wunde sich sofort schliefse, so entsteht eine Entzündung der Synovialmembran u. es bildet sich Eiter unter den heftigsten constitutionellen Symptomen, Frösteln, Hitze, Wallungen und profuser Schweifs, — gewöhnlich ist das Gelenk sehr geschwollen und äufserst schmerzhaft — es bilden sich mehrere Abscesse im Gelenke, einer nach dem andern, bis

die Kräfte erschöpft sind. Junge gesunde Schiesse überstehen diese Wunden an den größten Gelenken, aber alte und schwächliche Leute sterben dann. Im ersten Zeitraume findet wir bei der Section eine Entzündung mit Eiterbildung in der *Membr. syn.*; im zweiten Zeitraume sind die Ränder verdickt, die Synovialmembran zum Theil ulcerirt, zum Theil granulirend, — die Knorpel sind absorbirt, — es erheben sich Granulationen von den Knochen und hier und da zeigt sich Exfoliation. Zuweilen werden die Kranken durch Anchylose gerettet. — Alle diese Folgen kann ein einsichtsvoller Chirurg verhüten. Er muss die Wundränder durch eine durch die Integumente mit feiner Nadel angelegte Naht sorgfältig vereinigen, denn Heftpflaster klebt nicht gehörig, weil zu viel *Synovia* ausfliesst, — dann legt er in Blut getränkte Charpie auf die Wunde und darüber Heftpflasterstreifen und über diese Umschläge von *Liq. phenol. acetic.* und *Spiritus vin.* mittelst weicher Leinwand. Eine Schiene muss dem Gelenke, z. B. dem Knie, Ruhe geben, die unbedingt nöthig ist. Man vermeidet Purgiermittel und gebietet die größte Enthaltsamkeit. Nach 8 Tagen werden die Näthe entfernt, aber vor 3 Wochen muss der Kranke das Bett nicht verlassen. Wenn Entzündung folgt, so müssen Blutegel und evaporirende Umschläge angewendet werden; ist sie sehr heftig, so muss ein reichlicher Aderlass gemacht werden. Wenn Eiterung entsteht, so sind Breiumschläge und Fo-

Wunden. [illegible] erforderlich und innerlich der Liq. *Ammon. acet.* und Opium. Fungöse Granulationen muſs man ja nicht stören, denn sie halten die Oeffnung geschlossen und durch ihre Zerstörung macht man neue Reizung. Wenn ein Glied von Entzündung und Adhäsion steif ist, so muſs es früh gebraucht werden. Die Entfernung der beweglichen Knorpel wird beschrieben. Hier will C. keine Nath angewandt wissen. Wunden der *Tendines*. Wunden des *Tendo Achillis*. C. empfiehlt auſser dem nöthigen Verbande der Wunde einen Schuh mit einen 1½ Zoll hohen Hacken. Von dem Hacken muſs ein Riemen zur Wade gehen und dieser durch eine Binde befestigt werden. Nach und nach wird etwas von dem Hacken abgenommen. (Uns hat der Petit'sche Pantoffel in diesen Fällen immer befriedigt. Rec.). Trennung der *Musc. extensor*. Stichwunden der *Tendines* sind wegen des *Tetanus*, der sich hinzugesellen kann, gefährlich (s. oben). *Tetanus* scheint Wunden solcher Theile zu folgen, die schwer heilen und zu deren Heilung groſse constitutionelle Anstrengungen erforderlich sind. Diese Anstrengungen machen bei sehr reizbaren Constitutionen die höchste nervöse Erregung. Behandlung. Warme Umschläge, Vermeidung gröſserer Blutentziehungen, die gewohnte Ernährung und bei Schmerzen Opium. Laceration der *Tendines*. Wenn der *Tendo Achillis* reiſst, so wird die oben bezeichnete Bandage empfohlen. Zuweilen reiſst er nur

zum Theil und mit ihm zugleich theilweise der Muscl. gastrocnem. Wunden der Nerven. Ihnen folgt zugleich der Verlust der Herrschaft über die Muskeln, zu denen sie gehen und zum Theil Verlust des Gefühls; es entsteht eine Art Taubheit. Ein Fall scheint zu beweisen, daß auch der Nerveneinfluß durch eine Art von Anastomose unterhalten werde. Die Temperatur des Theiles, in dem sich der Nerv verzweigt, wird größer, wenn der Zudrang eines kälteren Mediums durch Bedeckung verhütet wird, — wird aber der Theil entblößt, so hat er weniger Kraft einer Verminderung der Temperatur zu widerstehen als die nahe belegenen Theile. C. sah der Trennung des N. medium. Frostbeulen im Winter und unheilbare Verschwärungen folgen. Wenn ein Nerv durchschnitten ist und die Enden werden zusammengebracht, so heilen sie und die Function des Nerven wird allmählich hergestellt. Dr. Haighton hat dies durch Experimente an Hunden bewiesen, denen er einen Vagus nach dem andern durchschnitt, ohne sie zu tödten, die aber starben, wenn beide Vagi zugleich durchschnitten wurden. Die zur Heilung erforderliche Zeit scheint von der Größe der Nerven abzuhängen. Das taube Gefühl, das zuweilen nach V. S. folgt, verliert sich in 3 Monaten. Bei einer Frost. ossis femor., bei welcher der Nerv. ischiad. verletzt war, verlor sich jenes Gefühl erst nach 9 Monaten. Koschinsko, dessen Nerv. ischiad. durch einen Pikenstich verwun-

Wunden der war, blieb lahm. Da, wo ein Nerv verheilt ist, findet sich eine Art Ganglion. Gewiſs kommt es auch auf die Lage und Annäherung der getrennten Nervenenden bei der Heilung derselben an; daher wir bei der Behandlung dieselben berücksichtigen müssen.

Man hat der theilweisen Trennung der Nerven manche übele Zufälle zugeschrieben, die C. nach vorgenommenen Versuchen im Thiere bezweifelt. Wenn aber eine Ligatur um einen Nerven gelegt wird, so sind die Folgen oft tödtlich, zuweilen erzeugt dieselbe langwierige Leiden. Zwei Fälle (den von Cline siehe oben) zeigen die tödtlichen Folgen. Wenn bei der Unterbindung einer Arterie ein Nerv eingeschlossen wird, so geht der Ulcerationsproceſs sehr langsam von Statten und der kleinste Zug an der Ligatur macht unsägliche Schmerzen. So ging es Lord Nelson, der bei allem seinem Heldenmuthe nicht die leiseste Berührung der Ligatur leiden konnte. Trennung eines Nerven und selbst Druck auf das Rückenmark, wodurch Willenseinfluſs und Empfindung aufgehoben werden, hindern die unwillkührliche Bewegung eines Gliedes oder der Extremitäten nicht. Friction und Electricität scheinen zur Herstellung der Nerven-Thätigkeit eines durchschnittenen Nerven beizutragen.

Verstauchung (*Sprain*) heiſst jede Gewaltthätigkeit, wodurch Ligamente oder Sehnen, welche ein Gelenk umgeben, stark gespannt oder lacerirt werden. Wenn Entzündung eintritt, so er-

folgt eine Ergiefsung von Faserstoff, die ein dem Gefühle *Crepitus* ähnliches Geräusch erzeugen kann. Doch kann der Unterrichtete wohl nie getäuscht werden. Anfangs sind nach Verstauchungen die Bewegungen möglich, — wenn aber Geschwulst kommt, nicht mehr. — Die Behandlung besteht in Anwendung der Kälte, Beobachtung der gröfsten Ruhe, zuweilen in Blutentziehungen und Purgirmitteln. Man mufs die Theile nicht zu früh gebrauchen lassen, weil sonst die Kranken oft Wochen, Monate und Jahre an den Folgen laboriren und zuweilen chronische Gelenkleiden sich entwickeln können. — Wenn es nun gleich unsere Absicht war, auch den noch übrigen Theil dieses dritten Bandes, welcher die Verrenkungen abhandelt, im Auszuge mitzutheilen, so haben wir doch es vorziehen müssen, von der mit Nächstem erscheinenden neuen Auflage des gröfsern Werkes des würdigen Vfs. über die Luxationen in diesem geachteten Repertorio einen kritischen Auszug zu liefern. Das neuerlich erschienene Pracht-Werk Astley Cooper's *Illustrations of the Diseases of the Breast* verdient unsers Erachtens nicht minder allgemein bekannt zu werden und versprechen wir auch darüber eine Anzeige, sobald uns anderweitige Arbeiten nur irgend die Muse dazu vergönnen *).

Dr. Holscher,
Königl. Hannöverscher Leibchirurg.

*) Diese Anzeige des neusten Werkes des berühmten Engländers ist uns durch die Güte eines hiesigen Freundes zugekommen, und ich werde sie demnächst mittheilen. C.

Vermischte Notizen.

Frankreich.

1.

1. *Compte-rendu des travaux de la société anatomique pendant l'anné* 1829; (*Rechenschaft über die Arbeiten der anatom. Gesellschaft*) *par M. Monod, secretaire.* *Paris*, 1829. 58 *S.*

2. *Compte-rendu des travaux de la société des sciences médicales du département de la Moselle;* (*Rechenschaft über die Arbeiten der Gesellsch. d. med. Wissenschaften u. s. w.*) *par M. Scoutetten, secrétaire.* *Metz*, 1830. 136 *S.*

Unserm Versprechen gemäfs, die Leser mit dem regen französischen, für die Wissenschaft gewifs ersprieſslichen Gesellschaftstreiben bekannt zu machen, werden wir auch hier das Werthvollere hervorheben und das Minderwichtige theils nur andeuten, theils gänzlich übergehen.

Cruveilhier, der Gründer der anatomischen Gesellschaft im Jahre 1826, eröffnete die dritte öffentliche Sitzung (9ten April 1829) durch eine gehaltvolle, den Zweck und das rege Treiben der Societät schildernde Rede. Die Mitglieder der Gesellschaft sind theils Studirende, theils in Paris practicirende Aerzte und Professoren, wie der Stifter und Geoffroy Saint-Hilaire; was beim Eröffnen der Leichen jeder Bemerkenswerthes ge-

funden hat, bringt er in die wöchentlichen Sitzungen, wo sich nun eine freie Discussion über den vorliegenden Gegenstand anknüpft. Es ist keine Frage, dafs auf diesem Wege die pathologische Anatomie und durch sie die Arzneiwissenschaft gewinnen mufs, nur möge der Forscher auch nie die Schranken dieser Disciplin verkennen und nie vergessen, dafs die Idee des Lebens im gesunden und kranken Zustande nicht mit dem anatomischen Messer erobert wird. Cruveilhier hatte in einer der Sitzungen folgendes, über den Bau des chylusführenden Gefäfses im Dünndarme Aufschlufs gebende Präparat vorgezeigt.

Das Darmstück war von der Leiche eines Schwindsüchtigen, die *Vasa chylifera* strotzten von ihrem Ursprunge an bis zu den *Gangliis meseraicis* von Tuberkelmasse, breiteten sich auf der innern Darmfläche unter der serösen Haut aus, gingen durch mehrere hirseartige Tuberkeln, durchbohrten die Muskelhaut und verästelten sich zwischen dieser und der Schleimhaut auf dem Grunde der *Valvulae conniventes*; aus diesen Verästelungen entsprangen verschiedene feine Netze, welche durch die Klappen gingen und dann Knäuel bildeten, deren Spitzen eine klaffende Oeffnung hatten.

Nach den eigenthümlichen Ansichten und Untersuchungen Foville's über das grofse und kleine Gehirn bilden die *Pedunculi cerebri* den Kern, aus welchem die übrigen Hirnpartieen sich entwickeln; das kleine Gehirn soll aus der Vereinigung eines vom Rückenmark, eines aus den *Corporibus quadrigeminibus* und eines aus der *Protuberantia* an-

Vergleichende Osteologie. zuletzt herausgehenden Strängen entstehen, welche drei zusammen eine fibröse Masse bilden, die die graue Substanz des kleinen Gehirns abgiebt. Die aphoristische Mittheilung ist nicht geeignet, den Werth dieser Ansicht beurtheilen zu lassen, und Rec. sah über Martin's und Geoffroy Saint-Hilaire's Bemerkungen über mehrere Gegenstände aus der vergleichenden Anatomie zu sprechen war.

Martin legte den Mitgliedern einen menschlichen Backenzahn vor, dessen Wurzel fast ganz und gar verschwunden, und an dessen Krone eine elfenbeinharte, haselnußgroße Exostose befindlich war. Bemerkenswerth ist, daß der correspondirende Zahn dieselbe Erscheinung, aber in einem geringern Grade, darbot.

Bei einem 19jährigen Mädchen, das syphilitisch gewesen und an Puerperalfieber gestorben war, fand man bei der Section zwischen der harten Hirnhaut und dem Schädelgewölbe eine neugebildete Knochenlage, die hinten stark mit dem Schädelgewölbe und vorn mit der *Dura mater* adhärirte. Aehnliche Knochengranulationen bemerkte man in den Vertiefungen an der *Basis cranii*. Erwähnenswerth ist, daß dieses Mädchen schwachsinnig und schwachen Verstandes gewesen. Individuen, welche lange von arthritischem Ausschwitzungen heimgesucht worden, erleiden zuweilen in Folge einer gänzlichen Entartung der Knochenenden eine freiwillige Dislocation eines oder mehrerer

Gelenke. So wurden der Gesellschaft eine Leiche vorgelegt mit totaler Verrenkung beider Schultergelenke, in zwei andern Fällen fand eine Verrenkung der Fußgelenke Statt. Vermischte Notizen.

Bérard fand bei der Obduction einer Leiche eine merkwürdige hypertrophische Entartung des großen sympathischen Nerven, des *Ganglion cervicale superior* von der Größe einer Mandel und die von diesem ausgehenden Nervenäste in gleichem Verhältnisse groß.

Der von vielen Seiten schon namhaft gemachte apoplectische Tod bei Kreissenden unter dem heftigen Wehendrang ward von Menod bei einer kräftigen 20jährigen Frau beobachtet, bei welcher man die dritte und vierte Hirnhöhle mit Blut angefüllt und das *Tegmentum ventriculorum* zerrissen fand. (Sollte eine genaue anatomische Untersuchung nicht vielleicht denjenigen Zustand des Gehirns haben auffinden lassen, den die Franzosen zuerst als Hirnerweichung beschrieben haben, welche bekanntlich eine besondere Disposition zu den wahrgenommenen Erscheinungen bedingt? Rec.) Oft ist es freilich auch eine Verhärtung in der Hirnsubstanz, welche einem apoplectischen Tode günstig zu seyn scheint, wie nachfolgender von Cruveilhier angeführter Fall von *Apoplexia medullae spinalis* beweist.

Bei der Section eines Mannes, der Anfangs an halbseitiger Lähmung, späterhin an *Paralysis* der 4 Extremitäten gelitten, während die Bewegung des Kopfes und

Vermischte Notizen.

der Hals frei und die Efslust gut geblieben, den nur einen fixen Schmerz über dem fünften Halswirbel empfunden hatte, fand sich am Ursprung der Armnerven im Rückenmarke eine ovale harte Geschwulst, deren Kern ein Blutklumpen war, zugleich eine blutige Infiltration der grauen Substanz im Rückenmarke.

Uebergehend die vorgelegten und beurtheilten anatomischen Präparate, welche für die Resorption des Biters durch die Venen sprechen, welche nach Cruveilhier unter allen Umständen allein (?) es thun, verdient doch folgendes Präparat eine gröfsere Aufmerksamkeit: der *Ductus choledochus* war mit der *Vena mesaraica superior* verwachsen, beide Gefäfse communicirten an diesem Punkte, so dafs Galle in die Vene getreten war, in Folge dessen eine *Phlebitis* und Biterabsesse in verschiedenen Organen entstanden waren. (Dafs die Resorption des Biters ausschliefslich durch die Venen geschieht, wird indessen hierdurch nicht bewiesen, Rec.). Mehrere Fälle von *Gangraena pulmonum* beobachtete Cruveilhier, in dem einen Falle hatten sich in beiden Lungen gangränöse Kerne gebildet, die theilweise mit Blut vermischt ausgeworfen wurden, nach einer mehrmonatlichen Dauer starb der Kranke in Folge einer blutigen Ergiefsung in den Pleurasack. — Fälle von gallertartiger Erweichung des *Oesophagus*, des Magens und der Dünndärme bei Individuen, bei welchen über ein Drittel der Körperoberfläche verbrannt worden war. Atrophie des Magens und der Dünndärme in einem

Fal-

Fälle von Vergiftung mit Schwefelsäure, wo der Tod erst nach 63 Tagen erfolgte. Vermischte Notizen.

Royer-Collard's Abhandlung über den Krebs und das Vage des Begriffs dieser Krankheit würde werthvoller und genügender ausgefallen seyn, hätte er sich zunächst mit dem trefflichen Aufsatze Ph. v. Walther's über *Scirrhus*, Krebs u. s. w. (im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde 1823) bekannt gemacht.

Cruveilhier's Bemerkung, dafs nicht jeder *Sarcocele* mit dem Messer entgegenzukommen sey, sondern dafs im Gegentheile dieses Uebel einer fortgesetzten horizontalen Lage im Bette, einer strengen Diät, erweichenden Umschlägen und insofern es syphilitischen Ursprungs sey, einer mercuriellen Behandlung weiche, mufs Rec. für Dupuytren vindiciren, der schon im Jahre 1822 diesen Ausspruch mit unwiderlegbaren Thatsachen unterstützte. Neu dagegen ist der Zusatz Cruv., dafs man von einer solchen Therapeutik alles Gute erwarten dürfe, wenn eine infiltrirte Tuberkelmasse den verhärteten Hoden fülle, nichts, wenn man ein sogenanntes *Encephaloid* vor sich habe. Mehrere Fälle von Krebs in den Lungen, im Magen, im Blinddarme, in der Leber, im Herzen und in den grofsen Gefäfsen, im *Uterus*, von *Anus imperforatus*, wo der Mastdarm blind in der Harnröhre einmündete. In einem andern Falle mündete der Mastdarm mittelst eines dünnen länge des Mittelfleisches fortlaufenden Kanals in der Ruthe des

Vermischte Notizen. Hodensacks, auch fehlte der Botallische Gang und die Lungenarterie war nur angedeutet, beide Herzkammern standen durch eine abnorme Oeffnung in Verbindung, die *Aorta* ging vom Herzen sogleich nach rechts, von einer Lunge zur andern gingen mehrere mit den übrigen Gefäſsen gar nicht communicirende Blutgefäſse.

Cruveilhier hat sich durch Untersuchung mehrerer Klumpfüſse überzeugt, daſs fast immer die harten und weichen Theile des Fuſses eine regelmäſsige Bildung haben und daſs der *Astragulus* allein deformirt ist. Ob indessen allein die Lage des Kindes im *Uterus* diese Deformität bedingt, wie Cruv. glaubt, dürfte sich schwerlich erweisen lassen. Auf keinen Fall gilt dies auch da, wo die Muskeln des Fuſses und des Unterschenkels fehlen und wo die Gefäſse und Nerven in einem fetten Zellstoffe sich verlieren.

Es folgen mehrere Fälle von *Tracheotomie*, theils um hierher gerathene fremde Körper zu entfernen, theils um einer *Asphyxie* nach eingeathmetem Kohlendampfe entgegenzuwirken (ein neues nicht nachahmungswerthes Verfahren!! auch starb der Operirte!). Sedillot schlägt vor, die *Carotis communis* in dem Zwischenraume zu unterbinden, welchen die beiden Portionen des *M. sterno-mastoideus* zwischen sich lassen, was den Vortheil hat, daſs der Eiter leichter abflieſst.

Heilung des *Singultus spasticus* durchs Auf-

drücken eines glühenden Eisens auf die epigastrische Gegend.

te Notizen.

No. 2. Seguetten bezeichnet den Zweck der medicinischen Gesellschaften, der heut zu Tage ein anderer sey, als in früheren Zeiten, wo sie gleichsam die Arzneiwissenschaft repräsentirten und am Gängelbande leiteten, als dahin gehend, den Ideenaustausch zwischen gebildeten Aerzten zu begünstigen, einen edlen Wetteifer zu erhalten, dunkele Gegenstände zur Sprache zu bringen und aufzuklären, und vor allem die *Hygieine publica* und die Medicinal-Policei im Auge zu behalten. In dieser letzten Beziehung haben sich jene Vereine den lobenswerthen Vorwurf gemacht, die leider in Frankreich noch fehlenden Staatsinstitutionen zu ergänzen. Der Berichterstatter, dem ärztlichen Publicum vielseitig bekannt durch treffliche Arbeiten, hat den bisher gebräuchlichen Weg verlassen, alle im verflossenen Jahre behandelten Gegenstände oberflächlich anzuführen, und es vorgezogen, die gediegenen, werthvollen Abhandlungen möglichst vollständig mitzutheilen, alles weniger Bemerkenswerthe völlig übergehend, wodurch das Ganze offenbar gewinnen mußte.

Die auf die öffentliche Gesundheitspflege bezughabenden Artikel sind: ein Gutachten der Gesellschaft über die beabsichtigte Austrocknung eines durch die Stadt geführten Arms, der überhaupt ein geringes Gefälle habenden *Seille*, welche die

Vermischte Notizen.

in die geleiteten Abflüsse der Häuser nicht schnell genug wegschafft und daher im Sommer zu übeln Ausdünstungen Veranlassung giebt; eine Antwort auf die Anfrage der städtischen Policeibehörde, ob der Genuſs des Schweinefleisches im Sommer nicht schädlich und daher das Schlachten der Schweine zu verbieten sey, die dahin ausfiel, daſs das Schweinefleisch an und für sich im Sommer nicht schädlich sey, daſs man aber dafür sorgen solle, daſs nur Fleisch von jungen und gesunden Schweinen zum Verkaufe ausgeboten, und daſs nicht in der Wohnung des Metzgers, sondern auf dem öffentlichen Schlachthause geschlachtet werde. Der dritte Artikel betrifft allgemeine Gesundheitsregeln in Bezug auf den naſskalten Sommer des vergangenen Jahres; der vierte bezieht sich auf die Wohnungen einiger von Ueberschwemmungen heimgesuchten Districte.

Als den vorherrschenden Krankheitsgenius finden wir den entzündlich-rheumatischen bezeichnet. Gut geschildert ist hier das herbstliche Schleimfieber, welches an verschiedenen Orten epidemisch herrschte. Diese von Scoutetten ganz treffend *Gastro-enteritis folliculosa* genannte Krankheit hat, in neuster Zeit die Aufmerksamkeit aller Aerzte in Anspruch genommen und ist besonders gut durch Lesser beschrieben worden, auf dessen Schrift wir die Leser verweisen wollen. Das Scharlachfieber herrschte in mehrern Gegenden unter einem sehr bösartigen Character epidemisch, so sah Fristo in einem Orte von 100 Kranken 23 starben, Gillot beobachtete einen unglücklichen Ausgang, besonders dann, wenn *Meningitis* oder häutige Bräune

sich dann gesellte, oder der Ausschlag nicht recht hervorkam. Gleichzeitig erkrankten mehrere Individuen an einer heftigen, von allgemeinen Fieberbewegungen begleiteten Halsentzündung, ohne daß ein Ausschlag zum Vorschein kam, eine Beobachtung, die wohl in allen Scharlachfieberepidemien gemacht werden dürfte. Fuisto sah wunderbarerweise einen günstigen Erfolg von Belladonnaextract als Vorbauungsmittel. Auch den acuten *Rheumatismus* sah Gillot epidemisch herrschen und in den meisten Fällen zuerst das Fußgelenk heimsuchen. In einer Masernepidemie nahm die Krankheit besonders dann einen ungünstigen Verlauf, wenn sich Brustentzündung dazu gesellte. Fast unmittelbar auf die Masern, folgte eine Keuchhustenepidemie, was namentlich auch Kopp in Hessen schon beobachtet hat. Trat *Croup* zum Keuchhusten, so starben die Kinder. Die natürlichen Blattern rafften Erwachsene und Kinder weg.

Verschiedenes.

Einige Fälle von Lungenbrand, über welche Krankheit in neuster Zeit vorzugsweise Laennec ein helles Licht verbreitete, beschreibt Dr. Gillot und hängt hieran eine genügende Abhandlung über dieselbe, freilich die Frage nicht beseitigend, ob der Lungenbrand, wie Laennec will, immer eine Krankheit *sui Generis* ist, oder ob er auch Ausgang einer Lungenentzündung seyn kann, welcher Ansicht besonders deutsche Aerzte gehuldigt haben.

Ein von einer gewöhnlichen Viper (*Coluber Berus*) gebissener kräftiger 24jähriger Mensch empfindet so zu sagen augenblicklich einen heftigen Schmerz im Halse und vermag kaum noch 200 Schritte bis zu seiner Wohnung zu gehen, wo er von Unwohlseyn überwältigt aufs Bette sinkt, Ohnmachten bekommt und

Verschiedene Bemerkungen.

sich erbricht. Auch schwillt ihm die Zunge, die Sprache wird schwer, ein grünes und bitteres Erbrechen wiederholt sich alle fünf Minuten. Vier Stunden nach erhaltenem Biss cauterisirt ein Arzt die Wunde, dennoch schwillt der Finger und die Hand, endlich auch die rechte Körperhälfte, ein heftiges Fieber entsteht. Man setzt an den leidenden Arm über 100 Blutegel (!!) macht erweichende Umschläge und reicht innerlich grosse Gaben Chinin. Jetzt sinkt die Geschwulst, der Appetit und die Kräfte kehren wieder, die Schorfe fallen ab und der Kranke ist am zwölften Tage genesen. (Das ärztliche Verfahren ist in diesem Falle gewiss nicht frei von jedem Vorwurf zu sprechen, auch verdankt der Kranke seine Genesung wahrlich weniger den angewendeten Mitteln, als seiner guten Constitution und der *Vis medicatrix naturae*. Rec.).

Ein Fall von Hydrophobie, deren Ausbruch 42 Tage nach dem Bisse eines wüthenden Hundes erfolgte. Leider wurde die Section nicht gemacht.

Die Tracheotomie machte Williaume bei einer im 5ten Monate schwangern Frau, welche einen sechs Linien langen und 5 Linien breiten, unregelmässig geformten Knochen in die Luftröhre bekommen hatte, erst am 15ten Tage darauf. Die Operation wurde besonders schwierig durch einen bedeutenden Kropf, der in der Mitte durchschnitten werden mufste. Der Knochen wurde unter heftigem Husten mit vielem Schleime ausgeworfen. (Diese Operation ist so oft mit glücklichem Erfolge gemacht worden, dafs es unbegreiflich bleibt, wie so viele Aerzte, freilich verwöhnte an ihre Schlendrian, sich noch immer derselben widersetzen

und die Kranken lieber sterben, als die Operation durch einen kundigen Wundarzt unternehmen lassen. Rec.)

Einen Fall von *Hernia incarcerata*, wo ein Darmstück vorlag und ein gänzlich entartetes Netz fortgenommen werden mußte, beobachtete Henot (und Rec., der darüber in einem besondern Aufsatze sprechen wird. Der von Henot operirte Kranke starb, der von Rec. behandelte genas vollkommen.)

Die ausgezeichnetsten französischen Wundärzte und Geburtshelfer theilen nicht die Abneigung der deutschen Kunstgenossen gegen die Symphisitomie und schreiten zu dieser Operation, als zu einer weniger gefährlichen, da, wo man in Deutschland den Kaiserschnitt oft schon machen würde. (Während meines Aufenthalts in Paris wurde die Symphisitomie von Dubois und Béclard gemacht und letzterer beabsichtigte diese Operation in ihre Rechte wieder einzusetzen, als er durch den Tod abgerufen wurde. Rec.). Dr. Stock unternahm die Operation an einer Kreisenden, bei welcher die *Conjugata* des Beckens $2\frac{3}{8}$ Zoll betrug, nachdem er die Zange vergebens applicirt und die Enthirnung vorgenommen hatte. (Die bei so engem Becken nicht mehr indicirt war! Rec.) Die Vereinigung der getrennten Theile gelang vollkommen, aber die Operirte behielt eine *Incontinentia urinae*, (welche nach Béclard indessen unter einer angemessenen Behandlung verschwinden soll. Rec.).

Verschiedene Notizen.

Dr. Maréchal behandelte eine 26jährige Bauerfrau, die an einem unangenehmen Ameisenkriechen in der Nase lange gelitten hatte, zu welchem sich späterhin ein stinkender, schleimiger Ausfluss und ein periodisch wiederkehrender halbseitiger Kopfschmerz gesellte. Eines Tages fiel unter heftigem Niesen ein Insect aus der Nase der Leidenden, welches Maréchal als eine Varietät von *scolopendron* erkannte und vermuthete, dass dieses in den Stirnhöhlen gesessen und die erwähnten Zufälle bedingt habe.

Ein ungewöhnlich grofses *Aneurysma* der *Arteria glutaea* beobachtete Ruyer bei einer 66jährigen Frau, die zweimal heftig auf den linken *M. glutaeus* gefallen war. Der aneurysmatische Sack hatte 21 Zoll im Umfange und enthielt Blut und Eiter, die *Musculi glutaei* waren geschwunden.

Nach van der Keere coincidirt eine Entzündung der lymphatischen Gefäfse fast immer mit der *Dermatitis phlegmonodes* und ihr Ausgang ist meistentheils Eiterung. An den untern Extremitäten soll sie besonders häufig vorkommen.

Henot untersuchte zwei am *Os coxygis* zusammengewachsene todt zur Welt gekommene Fötus und fand die obern Extremitäten doppelt und normal gebildet, drei untere Extremitäten, von welchen die eine unvollkommen entwickelt war, zwei vollkommen ausgebildete *Canales alimentarii*, die da, wo der Dickdarm beginnt, sich vereinigten, zwei verschiedene in der *Linea mediana* zusammengewachsene Lebern, zwei Milze, zwei Nieren, zwei Ureteren, eine grofse längliche Harnblase,

unter der *Symphisis ossium pubis* eine gut gebildete *Vulva*, und in dieser die Harnröhre und ein die *Vagina* repräsentirender Blindsack. Die Gebärmutter fehlte. Hinter dem die Scheide vorstellenden Blindsack waren zwei Hoden. Vermischte Notizen.

Bei einem andern Fötus fehlten die Schaambeine und die Bauchdecken, der kurze Nabelstrang dehnte sich über den Eingeweiden zu einer dünnen sackförmigen Blase aus, der gewundene Darm mündete in die Harnblase, der Dickdarm bestand in einem Blindsack, nur eine Niere war vorhanden und ein von dieser zur Blase gehender Harnleiter; dagegen fanden sich zwei isolirte Nebennieren, die vordere Blasenwand fehlte. Von Geschlechtstheilen war keine Spur aufzufinden, das Zwerchfell fehlte, die rechte Lunge war nur angedeutet. — Bei einem *Anencephalus* fehlte das grofse Gehirn gänzlich, vom *Cerebellum* war ein Rudiment vorhanden, auch fand sich eine Gaumenspalte.

Trixa enthand eine Frau von einem sehr mägern schwachen Kinde, dessen Kopf die Form eines Zuckerhuts hatte, dessen Augen schief von oben und aufsen nach innen und unten gekehrt, dessen Nase plattgedrückt und nur mit einer kleinen Oeffnung versehen war. Zugleich fand sich eine Haasenscharte und ein Wolfsrachen, es fehlte der After, dagegen fand sich in der rechten Lendengegend eine weite Fistelöffnung, mit welcher der ein dichtes Ligament bildende Mastdarm communicirte, der auf der andern Seite mit einer Oeffnung im fünften Lendenwirbel eng zusammenhing.

In einem andern Falle von *Anus imperforatus* mündete der Mastdarm oberhalb der Eichel in Form eines dichten Ligaments. (In solchen Fällen vermag die Kunst nichts!).

Vermischte Notizen.

In einem der gerichtlichen Medicin gewidmeten Abschnitte werden zwei Fälle erzählt, wo ein Pfuscher 2 Kinder dadurch tödtete, dafs er ihnen den Kopfgrind durch Auflegung einer Arsenik enthaltenden Paste auflegte, (was schon häufiger beobachtet worden ist. Rec.). Auch die Veterinärheilkunde hat hier mit Recht einen Platz gefunden, und sie verdient es in vielfacher Beziehung, dafs die Aerzte ihr immer mehr Aufmerksamkeit schenken. Watrin beobachtete in mehrern Ortschaften eine Epizootie unter den Schweinen, welche eine grofse Analogie mit dem gelben Fieber darbot. Plötzlich die Fresslust verlierend, suchten die Thiere dunkle Oerter, wo sie sich abwechselnd nieder warfen und aufstanden, zugleich wurde die Bindehaut roth, ebenso die Zunge, die Anfangs glühende Haut eiskalt und blau, kurz vor dem Tode schwarz. Ein Druck auf den Unterleib verursachte Schmerzen, der Puls wurde klein, beschleunigt und aussetzend. Der Tod erfolgte nicht selten innerhalb 8 bis 12 Stunden. Die Leichenöffnung zeigte den Magen und Darmkanal entzündet und brandig, die Leber auffallend gelb.

Die Reichhaltigkeit der hier abgehandelten Stoffe und der angenehme Vortrag des Berichterstatters steigern die Aufmerksamkeit der Leser, die gewifs mit Befriedigung die Schrift aus der Hand legen werden.

H — r.

Dänemark.

1.

1. *Betragtninger over Misfostere i Almindelighed. Af J. D. Herholdt, Dr. og Prof. Kyöbenhavn*, 1828. 64 *S.* 4.

2. *Beskrivelse over et menneskeligt Misfoster, hvis Organer havde et omvendt Leie. Af J. D. Herholdt, Dr. Prof. Kyöbenhavn*, 1828. 20 *S.* 4. (*Mit einer Kupfertafel.*)

3. *Anatomisk Beskrivelse over fem menneskelige Misfostere. Af J. D. Herholdt, Dr. og Prof. Kyöbenhavn*, 1829. 58. *S.* 4. (*Mit 12 Kupfertafeln.*)

Alle diese drei Schriften sind von der Hand des rühmlichst bekannten Physiologen und praktischen Arztes Prof. Herholdt in Kopenhagen und handeln von menschlichen Mißgeburten; sie sind in der Königl. Akademie der Wissenschaften vorgelesen worden, und aus den Schriften derselben hier besonders abgedruckt. In der ersten Abhandlung theilt der Vf. eine Menge Fälle von Mißgeburten mit, die von Andern beobachtet worden sind, und untersucht genau die Frage, ob die Einbildungskraft der Mutter wirklich Einfluß auf die verschiedenen Mißbildungen haben könne, und beantwortet sie verneinend; in der zweiten Abhandlung beschreibt er einen selbst beobachteten höchst merkwürdigen Fall von Mißgeburt, wo fast

Mifsgeburten. alle Organe eine umgekehrte Lage hatten; die Frucht starb eine halbe Stunde nach der Geburt. In der dritten Abhandlung liefert Hr. Prof. H. eine genaue anatomische Beschreibung von 5 Mifsgeburten, die dem Dr. Sternberg zu Wallä, Prof. Schumacher, Dr. Switzer, Dr. Hansen und dem Dr. Michaelis in Kiel vorkamen und ihm zugeschickt wurden. Die Beschreibung aller dieser Mifsgeburten, von welchen dreien das Herz, und der einen eine Unterextremität u. s. w. fehlte, wird durch 12 gute Kupfertafeln erläutert. Da wir dieselben hier nicht liefern können, so unterlassen wir die vollständige Beschreibung der Mifsgeburten, und theilen lieber die durch dieselben hervorgerufenen embryologischen Ansichten des Vfs. mit, so wie sie der Akademie vorgelegt wurden und die hoffentlich den Lesern dieser Zeitschrift desto willkommener seyn werden, als sie nur im Auszuge vom Secretär der Akademie, dem berühmten Physiker, Hrn. Prof. H. C. Oerstad in einem dänischen literärischen Blatte (Literaturtidenden) und in den gesammelten Schriften der Akademie mitgetheilt worden sind.

Der Vf. theilt das Uterinleben in zwei von einander ganz verschiedene Perioden: 1) in die Periode der primitiven Bildung und 2) in die Periode der Entwicklung des Fötus, und meint, dafs der Blumenbach'sche *Nisus formativus* sich während der ersten dieser Perioden als eine selbstständige Naturkraft (*affinitas*

vitalis) äufsere, ohne von Innervation oder von ei- Mifsgeburten.
nem Centralkreislaufe unterstützt zu werden. Die Bildung des *Embryo* betrachtet er daher als einen vitalen Crystallisationsprocefs, dessen Basis der Fruchtstoff, als das Product der Conception, und dessen naturbestimmtes Nutriment die Mutterlymphe ist. Abnormitäten von Organen in einer verkehrten Lage, doppelte oder in einander verschmolzene Embryonen, und vielerlei Arten von Varietäten oder sogenannten Naturspielen, vorzüglich in Hinsicht der Form und der organischen Structur des Herzens und der Stammadern leiten ihn auf den Schlufs, dafs das Rudiment des ganzen *Embryo* nothwendig eine gleichzeitige Bildung haben müsse, wenn auch einige Organe während der fortschreitenden Entwicklung früher als die übrigen zum Vorscheine kommen. Alle primitive Monstrositäten dürften dann, seiner Ansicht nach, ihren Grund in einer gestörten Crystallisation haben, insofern es nämlich der Mutterlymphe an normaler Vitalität fehle, oder sie aus irgend einer Ursache in ihrer freien Verbreitung nach dem Keime im Fruchttropfen hin gehemmt werde. Weil demnach der Fruchttropfen allmählich gröfser wird und sich in ein Ey verwandelt, ehe der *Embryo* zum Vorschein kommt, so nimmt der Vf. an, dafs dieser Zuwachs, — wie später die Entwicklung der *Placenta*, des *Funiculi*, des Nabelbläschens und selbst des *Embryo*, — von der Imbibition abhängig sey, als Wirkung von vital-

Mifsgeburten.

chemischer Attraction zwischen dem Fruchtstoffe und der Mutterlymphe. Indem der Vf. den jeder Thierklasse naturgemäfsen Zeitraum zu Grunde legt, sucht er zu bestimmen, wie lange Zeit der Fruchttropfen zur Verwandlung in ein Fruchtey erfordere. Im Schaafe (dessen Trächtigkeit 150 Tage dauert) wird — nach Haller — der *Embryo* erst am 19ten Tage sichtbar. Den Beobachtungen Wolffs zu Folge, wird das Küchlein im Ey der Henne (dessen Ausbrütung 504 Stunden erfordert) schon nach der 28sten Stunde des Brütens sichtbar. Diesen Thatsachen gemäfs, berechnet der Vf., dafs das Hühnerey, ehe es gelegt wird, schon äquad 41 Stunden des Brütens sey, und dafs von jenen 19 Tagen für die unsichtbare Entwicklung des Schaaf-*Embryo* 11,3 auf die Verwandlung des Fruchttropfens in ein Ey, die übrigen 7,7 aber auf das Hervortreten des *Embryo* selbst als sichtbar verwendet werden. Die völlige Ausbrütung des Küchleins erfordert also nach dieser Berechnung nicht 504, sondern 545 Stunden, und der menschliche *Embryo* — nach dem Verhältnisse von 280 Tagen für die Schwangerschaft des Weibes und 150 Tagen für die Trächtigkeit des Schaafes — 35 Tage, ehe derselbe sichtbar wird, nämlich 20,8 Tage zur vorläufigen Bildung des Fruchteyes. Was die materielle Entwicklung des Fruchteyes betrifft, so beruft der Vf. sich auf die von Prouat gemachte Beobachtung, dafs der *Embryo* des Küchleins nach dem 7ten Tage des Brütens nur 22 Gran wiege;

nach dem 14ten Tage 70 Gr. und nach vollende- Mifsgeburten.
ter Ausbrütung 555 Gr.

Mit dieser geometrisch fortschreitenden Entwicklung vergleicht er die Entwicklung verschiedener Säugethiere nach einem Mittelgewichte ihrer völlig ausgebildeten Leibesfrüchte. Das zur Reife entwickelte Kätzchen wird zu 1650 Gran, das Lamm zu 61440 Gr. (8 Pfund), das Kalb zu 368,640 Gr. (48 Pfd.); das neugeborne Kind zu 61440 Gr. (8 Pfd.) angeschlagen. Dieser Annahme zu Folge stellt er das Resultat seiner Berechnung in tabellarischer Form dar. Demnach wiegt der menschliche *Embryo* am Ausgange des 3ten Monats 5 Unzen 36 Gran, des 6ten Monats (186⅔ Tage) 16 Unz. 70 Gr.; der Schwangerschaft (am 280sten Tage) 128 Unzen.

Der Vf. findet, dafs das Herz vor dem Ende des dritten Monats, weder organisch, noch dynamisch entwickelt ist, um als Centralorgan einen Kreislauf im *Embryo* fungiren zu können. Er widerspricht daher Allem demjenigen, was microscopischen Beobachtungen zu Folge vom *Punctum saliens*, oder vom Herzen als dem ersten und vorzüglichsten Entwicklungsorgane des zarten Organismus behauptet worden ist. Nach seiner Ansicht fängt die Entwicklung von aufsen an, von der Peripherie nach dem Centrum hin, die Imbibition aus der Mutterlymphe, zuerst durch die Oberfläche der homogenen Masse des Organismus, später zugleich von dem Nabelbläschen und endlich, wenn

pflegebutten- dieses mit Ablauf der 8ten Woche ausgeleert worden ist, von der *Placenta* und der Nabelschnur an, welche Organe während dieses Zeitraums entwikkelt worden sind. Die Nabelpulsader führen dann die Mutterlymphe durch die *Arteria hypogastrica*, die *Aorta* und den Zweigen derselben nach dem Herzen zu, um durch die *Arteria coronaria* Stoff zu der materiellen und dynamischen Entwicklung dieses Organs abzugeben, — jedoch ohne dafs irgend etwas von jener Lymphe (die daran durch die *Valvulae semilunares* verhindert wird) in die Kammern desselben einzutreten vermöge. Gleichzeitig führt die Nabelvene ihre Lymphe der Pfortader und der untern Hohlader, wohl auch von dieser durch die *Vena azygos* der obern Hohlader und den Zweigen derselben zu, ohne in die Vorkammer des Herzens zu fliefsen.

„Auf diese Weise wird dann" — sagt der Vf. — „im normalen Zustande der kleine Organismus mit nährender Lymphe versehen, ohne eines Druk-kes vom Herzen zu bedürfen, bis dieses entwickelt worden ist, und dann durch die *Vena coronaria* einen Ueberschufs seiner Lymphe an die rechte Vorkammer des Herzens abgiebt, wodurch zugleich der Lymphe in beiden Hohladern der Weg geöffnet wird. Dann, — aber erst dann (fährt der Vf. fort) wird dieselbe Vorkammer zur Contraction gereizt und fängt einen ordentlichen Kreislauf durch die *Aorta* in umgekehrter Richtung an, wie derselbe im Fötus Statt findet. Die Periode

für

für das Leben des *Embryo* ist demnach, der Ansicht des Vfs. zu Folge, geendigt, und die Periode für das Leben des Fötus fängt in demselben Augenblicke an, in welchem das Herz seine Function (als Centralorgan) antritt. Für die Richtigkeit dieser Theorie hat der Vf. viele und vielartige Beweise aufgestellt, welche besonders Monstrositäten ihm darboten. Nie hat man — sagt er — einen Fötus von normaler Bildung gesehen, der nur eine Nabelpulsader oder zwei Nabelvenen hatte, oder dessen Nabelschnur in den Bauch an einem unrechten Orte befestigt war; dessen Adern, obgleich von normaler Bildung, sich nicht mit einander verbanden, nämlich die Pulsadern mit der *Arteria hypogastrica* und die Venen mit der *Vena portae* u. s. w. Jedoch — der Vf. ist in seinen Betrachtungen über diesen Gegenstand zu ausführlich, als dafs wir ihm hier weiter folgen könnten. Wir bemerken daher nur noch, dafs er gegen die Weise eifert, sämmtliche Abnormitäten in jeder einzelnen Mifsgeburt als blos coexistirend zu betrachten; ohne gehörige Rücksicht auf das Causalverhältnifs zu nehmen, welches — eine normale oder abnormale Entwicklung beziehend — unter ihnen Statt finden mufs. Durch eine kritische Analyse vieler Monstrositäten von der verschiedenartigsten Form sucht er die Richtigkeit seiner Ansicht darzuthun. Otto. Mifsgeburten.

Notizen.

Vermischtes.

1.

Wissenschaftliche und literarische Notizen.

Berlin, den 24ten December. Das hohe Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten hat vier Aerzte nach Moskau und weiter in das Innere von Rufsland bestimmt, um dort das Phänomen der Cholera in allen Gestalten zu studiren. Der Privatdocent hiesiger Universität, Dr. Damm, hat sich heute bereits auf den Weg nach Königsberg begeben; eben dahin reist auch Hr. Dr. Quinke von hier ab, so wie Dr. Barchewitsch, Stadtphysicus aus Schmideberg in Schlesien, gleichfalls an dem genannten Ort mit den vorigen zusammentrifft. Der Medicinalrath Albers aus Gumbinnen aber tritt an die Spitze der ärztlichen Expedition, welche vereint eilig nach Moskau aufbrechen und von dort aus, nach Befinden der Umstände, getheilt die südlichen und östlichen Provinzen Rufslands, den hauptsächlichen Schauplatz der Verheerung durch die Epidemie, bereisen wird.

— Verschlingung der Gedärme; vom Medicinal-Rath Dr. Ulrich *). „Ein 16jähriger Glaserlehrling bekam, nach einer starken körperlichen Anstrengung, heftige Schmerzen im Bauch, und nach einigen Tagen, während welcher keine Hülfe nachgesucht wurde, waren alle Zeichen einer höchst gefährlichen *Enteritis* vorhanden, als ich hin-

*) Schlufs der Mittheilungen aus dem General-Berichte des Königl. rheinischen Medicinal-Collegii (Vergl. Bd. XXVI. Heft 2.) C.

kam, wurden sogleich Blutentleerungen, allgemeine und örtliche, gemacht, aber die Krankheit schritt unaufhaltsam fort: es trat Kothbrechen ein und alle Mittel blieben ohne Erfolg. Bei der Section fand sich eine bereits in Brand übergegangene Entzündung, und als Ursache davon eine Verschlingung des dünnen Darms. Als ich diese Verschlingung genauer untersuchte, entdeckte ich, zu meiner nicht geringen Verwunderung, den äußerst seltsamen Fall eines Darmanhangs (*Diverticulum Meckelii*), von dessen freiem Ende die ehemaligen *Vasa omphalo-mesenterica* als eine Schnur nach der Rückenwand des Bauchfells liefen und so eine Schlinge bildeten, in welche der benachbarte dünne Darm (wohl 2 Schuh lang) hineingetreten und fest eingeschnürt war".

Notizen.

— *Ileus* durch Clystiere mit *Oleum Crotonis* geheilt: von Dr. Moll zu Münster. Ein 54 Jahre alter Wollspinner, B., von schwächlicher Constitution, früher ein starker Wein- und Branntweintrinker, der vor 20 Jahren an *Syphilis* gelitten hatte, wovon er noch eine Perforation des harten Gaumens trug, wurde häufig von arthritischen und chronischen Verdauungsbeschwerden befallen. Er hatte seit 8 Tagen keine Darmausleerung, als Dr. Moll zur Hülfe gerufen ward; Patient, der seit 4 Tagen das Bett hütete, klagte über Aufstoßen und Erbrechen einer schleimigen Flüssigkeit (welches alle 3 — 4 Stunden erfolgte), Spannung in der *Regio umbilicalis*, belegte Zunge und bittern Geschmack; der Kopf war frei und Fieber nicht vorhanden. Die Ursache dieser Zufälle suchte Patient in dem Genusse eines Kartoffelsalats. Auf starke Gaben des *Infus. Senn. compos.* nebst Clystieren aus *Sal. Glaub.* und *Tart. emetic.*, und endlich *Calomel* und *Jalappa*, war in den 3 nächsten Tagen noch keine Oeffnung erfolgt, das Erbrechen ward heftiger, die ausgeleerte Flüssigkeit übelriechend, der Unterleib mehr gespannt und aufgetrieben,

Notizen. Am 5ten April wurde der Puls fieberhaft. Es wurden nun alle 3 Stunden 4 Gr. *Calomel* mit *Sal. Seign.*, und *Ol. Ricini* alle Stunden 1 Theelöffel voll (letzteres in zu gefügiger Gabe) gereicht. Am 6ten April Kothbrechen, aufgetriebener, gespannter, beim Drucke schmerzhafter Unterleib; Schluchzen. Aderlafs von 12 Unzen, Fortsetzung des *Calomels* und *Oleum Ricini*, und als am Abend die Symptome der beginnenden *Enteritis* verschwunden waren, wurde ein Clystier aus einem *Infus. ex herb. Nicot. Scrup. ij.* mit *Sal. Glaub. unc. j. Tart. emet. gr. vj.*, jedoch ohne allen Erfolg gegeben. Als am 7ten Tage alle Erscheinungen noch mehr gesteigert waren, der Puls jedoch ruhig blieb, wurde der 4te Theil eines Pulvers, bestehend aus *Ol. Croton gtt. j. Sacch. albi Scrup. ij.* gereicht. Diese Gabe bewirkte ein starkes Brennen im Schlunde und eine zweite wollte Patient nicht nehmen. Tabacksclystiere verstärkt und Fortsetzung des *Calomels*. Als am 8ten April (den 14ten Tag der Verstopfung) die Zufälle noch bedenklicher waren und der Tod nahe zu seyn schien, wurde ein Clystier verordnet aus *Rec. Ol. Croton. gtt. iij. Pulv. gum. arab. drachm. jß. Inf. herb. Nicot. unc. v. ex drachm. j. par.* Nach 2 Stunden erfolgte eine copiöse, höchst stinkende Darmausleerung, und an demselben Tage noch 8 Ausleerungen derselben Art. Der Kranke erholte sich nun allmählich und konnte nach 6 Tagen als hergestellt betrachtet werden.

— Bösartige Pocken. Dr. Lohmeyer sah einmal in Sobernheim und einige Male in dem angränzenden Bayerischen eine bösartige Abweichung der Menschenpocken, die er mit der von Burserius de Kunitfeld beschriebenen *Species erysipelatodes* als einigermaafsen übereinkommend betrachtet. Nach den gewöhnlichen Vorboten zeigten sich gegen den 4ten, doch meistens erst gegen den 5ten Tag im Gesichte, auf der Brust und besonders auf den

Armen rothe Flecken, welche sich schnell zu Stippchen Notizen.
von der Größe der Hirsekörner erhoben. Am 4ten Tage klagten die Kranken gewöhnlich über heftige Schmerzen im Kreuze und über Halsweh, zugleich stellte sich gleichsam ein zweiter Ausschlag ein, welcher zuerst die Arme, dann das Gesicht und die Brust einnahm und die höchste Aehnlichkeit mit Scharlach hatte; der Durst war heftig; der Puls zusammengezogen, härtlich und beschleunigt, die Halsentzündung, welche alle Theile des Rachens, vorzüglich aber die Mandeln ergriffen hatte, vermehrte sich ständlich; es zeigten sich aschgraue, missfarbige Flecken, besonders auf den Tonsillen, welche sich nach und nach in der Mundhöhle verbreiteten und Geschwüre bildeten, die eine stinkende, blutige, fauligte Jauche absonderten; zugleich traten Hämorrhagieen des *Uterus*, Absonderung von Blut mit dem Urin und den Stuhlausleerungen und zwar copiös ein. Fast gleichzeitig mit den Stippen, und besonders mit dem Eintreten des scharlachähnlichen Ausschlags, zeigten sich Petechien am Halse, unter dem Kinn, am Rücken, an den Füßen und an den übrigen Theilen des Körpers; Anfangs hatten die Petechien eine röthlichblaue, nachher eine blauschwärzliche Farbe. Die ganze Blutmasse befand sich in einem aufgelösten, zersetzten Zustande. Die Zunge war voller Geschwüre, das Zahnfleisch ebenfalls, und blutete. Gegen Abend trat gelindes *Delirium* ein, die Kräfte waren im Allgemeinen nicht sehr gesunken, indem sich die Kranken im Bette noch aufsetzen, ja selbst noch aufstehen konnten. Gegen den 7ten Tag erfolgte der Tod unter schlafsüchtigen apoplectischen Zufällen. „Die Krankheit war nicht contagiös (?); diejenigen, die ich daran leiden und sterben sah, fährt Dr. L. fort, waren kraftvolle Individuen von 18—26 Jahren. Die in der Bürgermeisterei Subernheim an dieser bösartigen Abweichung der Pocken gestorbene Kranke war ein kraftvolles blühendes Mädchen von 16 Jahren, und

Notizen. nicht vaccinirt. Die Behandlung war Anfangs antiphlogistisch, einmal nahm ich einen starken Aderlafs vor; später wurde der gelinde excitirende Heilapparat in Verbindung von Säuren, Campher u. s. w. ohne Erfolg in Anwendung gezogen". — Wenn, sagt das rheinische Medic. Collegium in seinem Berichte über diese Fälle, die eben mitgetheilten sehr merkwürdigen Fälle wirklich zu den Pocken gehören, wie sie Burserius unter dem Namen *Variolae erysipelatodes* beschreibt, und nicht etwa zur *Scarlatina maligna*, an welche die vorhandene *Angina gangraenosa* erinnert, so dürften sie sattsam erweisen, dafs die Pockenkrankheit auch jetzt noch oft in ihrer ehemaligen Furchtbarkeit erscheint, und daher die geringe Sterblichkeit bei den Pockenepidemieen der letzten Jahre lediglich eine Folge der Kuhpocken ist und nicht etwa aus einer besondern Gutartigkeit der Pockenkrankheit hergeleitet werden kann, wie einige Schriftsteller es versucht haben, welche die Möglichkeit einer Modification oder Milderung der ächten Blattern durch die vorhergegangene Vaccine nicht einsehen wollten.

— *Belladonna* als Schutzmittel gegen Scharlach. Ein Scharlachfieber, welches zu Ende des Jahres 1825 in einigen Ortschaften des Kirchspiels Urbach herrschte, wurde durch das am 17ten December vom Königl. Kreisphysicus Dr. Schacht zu Dierdorf allgemein in Anwendung gebrachte Schutzmittel in seiner weitern Verbreitung gehemmt. Es wurde an sämmtliche Ansteckungsfähige bis zum 26sten Lebensjahre (160 Individuen) ausgetheilt. Von diesen erkrankten während des Gebrauchs nur 3 sehr gelinde. Später nach Aussetzung des Mittels, noch ein Kind von 1½ Jahren, das einzige, was im ersten Quartal aus den Gemeinden starb; dessen Geschwister, welche die *Belladonna* zum zweitenmale nahmen, blieben frei. In einem der Dörfer hatte ein Schäfer 8 Kinder, von denen 6, gleich

den Uebrigen im Dorfe, von Anfang an das Schutzmittel Belladonna erhielten; zweien dagegen, Mädchen von 3 — 5 Jahren, reichte der Vater die *Belladonna* nicht, weil er glaubte, dafs sie den Scharlach kurze Zeit vorher glücklich überstanden hätten. Diese beiden Kinder wurden nun am 18ten Januar vom wirklichen Scharlachfieber ergriffen und lagen eine Zeitlang gefährlich krank. Die 6 Geschwister, denen nun das Mittel zum zweitenmale gereicht wurde, blieben vollkommen geschützt.

— Flechten mit Pech geheilt; vom Medicinalrath Dr. Ulrich. „Ein Buchbindergeselle, welcher sehr starke Flechten im Gesicht und an den Händen hatte, wurde nach vorhergegangenem Aderlafs und Abführen, durch den innerlichen Gebrauch des burgundischen Pechs sehr bald von seinem häfslichen Uebel geheilt. Ich liefs aus 1 Loth Pech mit Gummischleim 200 Pillen machen und davon täglich 3 Mal 10 Stück nehmen. Ich wurde durch die heilsamen Wirkungen, welche der Schiffstheer, äufserlich angewendet, bei Flechten hervorbringt, auf die Idee geführt, innerlich Pech zu geben. Es bedarf wohl für den unterrichteten Arzt kaum der Bemerkung, dafs nicht jede Constitution dieses erhitzende Mittel vertragen würde, und dafs es namentlich bei Neigung zum Blutspeien gar nicht paßt. — Auch in einem 2ten Falle von Flechten im Gesichte thaten die Pechpillen gute Wirkung".

— Ueber den Zustand der Vaccination in Frankreich im Jahre 1829 hat die *Académie royale de médecine* an den Minister des Innern einen Bericht erstattet, aus welchem hervorgeht, dafs die natürlichen Blattern daselbst noch sehr häufig sind und daran die immer seltner werdende Vaccination Schuld sey. In manchen Departements wird die Vaccination auf eine aufserordentliche Weise vernachlässigt; so waren im *Département de la Sarthe* im J. 1826. 2500, im J. 1828 nur 628 Geimpftet in manchen

Pockenimpfung. Communen widersetzen sich die Einwohner auf jede Weise der Impfung und werden selbst durch die Maires in ihrem Vorurtheil bestärkt; ja im *Départ. de la Haute-Saône* haben unter 24 Communen 17 hartnäckig die Impfung zurückgewiesen. Leider werden auch die Impfärzte selbst sehr wenig zu Bemühungen angespornt, denn man hat denselben in dem Jahre in ganz Frankreich nicht mehr als 52,000 Fr. Belohnung zugestanden. — Der erwähnte Bericht dringt auf Maafsregeln, um die Vaccination allgemein einzuführen, und es werden dazu ähnliche Verfahren in Vorschlag gebracht, wie sie in Preufsen schon längst angeordnet sind. — Die Impfung von Blattern- und Varioloidenstoff, welcher mit Kuhmilch vermischt ist, hat ähnliche Pusteln, wie die Vaccine erzeugt, aber bisweilen auch Zufälle, derentwegen es zweckmäfsig ist, diese neue Art von Vaccination bis auf weitere Untersuchung des Gegenstandes zu unterlassen.

— M. Pamard zu Avignon hat einen gekrümmten Lithontritor erfunden, welcher in einer gekrümmten Sonde besteht, durch die man die fein zerreibenden Instrumente in die Blase einführen kann; eine, nach der Ansicht der mit der Lithontritie sich beschäftigenden, französischen Wundärzte wichtige Erfindung, da es in vielen Fällen sehr schwierig und selbst unmöglich ist, mit gradlinigen Instrumenten zu catheterisiren. Auch R. Nelte *fils* hat der Akademie zu Paris die Beschreibung und Abbildung eines neuen gekrümmten Lithontritors überreicht.

— Ein neues *Lithotome double* für den Blasenschnitt hat Ammussat angegeben. Dasselbe ist eine Art nach der Fläche gebogener Scheere, welche geöffnet aufsen schneidet, geschlossen durchaus stumpf ist. Die Blätter sind ungleich lang, geknöpft und kreuzen sich; an dem längern Arme ist eine Scale mit einer Vorrichtung, welche den Grad anzeigt, in welchem die Arme sich von einander ent-

fernen können. Zwischen letztern befindet sich eine Feder, durch welche jene, wenn sie in derselben Richtung gedrückt werden, unmittelbar mit ihren aufsen schneidenden Enden vortreten. Jede Branche endet in einen Haken, und kann, von der andern getrennt, bei dem hohen Steinschnitt dazu dienen, die Blase in die Höhe zu heben und zu halten. Notizen.

— Die vom Dr. Tourtual in Münster als Vorbauungsmittel der Masern empfohlene *Flores Sulphuris* (2 — 8 Gr. je nach dem Alter) werden als solches auch durch einige französische Erfahrungen bestätigt. In einem Falle verhüteten sie zwar nicht den Ausbruch des Exanthems, dies verlief aber äufserst leicht und gutartig. Nachtheilige Wirkungen brachte der Schwefel nicht hervor, nur fühlten einige Kranken ein leichtes Jucken in der Haut (*Recueil de la société médicale de Tours*, 1. *trimestre* 1828).

— Gaspard theilt eine Beobachtung von zwei lebendigen Raupen mit, welche ein 30jähriger, früher gesunder, namentlich von Kolik und dgl. freier Landmann während des Anfalls eines remittirenden biliösen Fiebers durch Erbrechen nebst vieler Galle und Trichuriden entleerte. Sie hatten zwei Reihen von Füfsen, schwarze Köpfe, waren 1½ Zoll lang, fast so dick, wie ein kleiner Finger und aschgrau; ob sie einige Haarbüschel hatten, war nicht beobachtet worden. Tages darauf entleerte der Kranke noch eine dickere und lebhaftere, gelbe Raupe. Die beiden erstern wurden von Hühnern gefressen, die dritte entwischte, und G. hat sie sämmtlich nicht selbst gesehen, bezweifelt aber die Wahrheit der Sache nicht und glaubt, dafs sich diese Insecten im Magen und Darme des Menschen entwickeln können. Er stützt sich dabei auf die ähnlichen Beobachtungen, welche Dodouarus, Henri de Bra, Gödamd, N. Andry, Linné und Cruveilhier mitgetheilt haben. (*Revue méd. Decbr.* 1829.)

— Merkwürdiges geringes Volumen der Lun-

Notizen. gen bei einem kräftigen und gesunden Erwachsenen. Bekanntlich wiegt die im Zustande des Ausathmens aus dem Körper genommene gesunde Lunge eines erwachsenen Mannes mit der alsdann noch darin enthaltenen Luft und dem Blute ungefähr vier Pfund. Mithin ist das Verhältniss des Gewichtes der Lunge zum ganzen Körper etwa wie 1: 35. (Meckel's Handbuch der Anatomie, IV. pag. 425). Manche Menschen haben, selbst wenn ihr Wachsthum gänzlich beendigt ist, eine oder beide Lungen kleiner als gewöhnlich; diese können ferner durch ehemalige Krankheitszustände theilweise, oft in sehr grofser Ausdehnung, gegen die Aufnahme der Luft geschlossen und unbrauchbar seyn, und wir finden wenige Leichname alter Menschen, in denen die Lungen völlig gesund wären. (Rudolphi's Grundriss der Physiologie II. 2. pag. 372.) Ehemals glaubte man, es sey Luft zwischen dem Lungensacke und der äufsern Fläche der Lunge enthalten, worüber zwischen Hamberger und Haller, der diese Luft verneinte, ein langer, dauernder, berühmter und endlich für Haller entschiedener Streit entstand. Nach Haller erfüllen vielmehr die durch das Einathmen erweiterten Lungen den vollkommen luftleeren Raum, der bei diesem Akt ebenfalls ausgedehnten Brusthöhle. *Replent pulmones utrumque thoracis cavum, pleurae saccis contigui, quibus ea intus ac reliquis thorace contentis partibus tamquam medullo applicant.* (*Blumenb. instit. physiol. Gött.* 1787. p. 101.) Die *Pleura* bedeckt aber genau die innere Fläche der Rippen, die Rippenknorpel der rechten Seite und mehrentheils auch die der linken; zugleich auch die Brustfläche des Zwerchfells, aber nur weniger, und zwar nach der rechten Seite hin, die hintere Fläche des Brustbeins; hinten liegt sie nur seitwärts an den Körpern der Rückenwirbel. Ihre äufsere rauhe Fläche vereinigt sich durch Zellgewebe mit den angegebenen Theilen; die innere nach den Lungen

hinsehende ist glatt und nafs. Sie schwitzt ein gasförmiges Notizen.
Serum aus, welches nach Haller während des Lebens als Dunst den Zwischenraum ausfüllt. (*Spatium imaginabile inter pulmonem et pectus vapor replet. Hall. primae lin. p. 114.*) Eine jede Lunge füllt ihren Sack genau aus. Dies ist der normale Zustand.

Dafs hier jedoch noch manche andere Verhältnisse zur Berücksichtigung kommen, lehrt die Erfahrung. Ich habe einen jungen Menschen obducirt, der mit einem spitzen Messer drei Zoll tief in die rechte Lunge gestochen war, und wo sich innerhalb des Brustfellsackes zwölf Pfund Blut ergossen hatten; die Lunge selbst aber ganz zusammengedrückt war. Er lebte noch vierzehn Tage, ohne besondere Athmungsbeschwerden und starb am Erschöpfungsfieber. Morgagni erzählt (*de sed. et caus. morb. Lib. II. 5.*), dafs ein Jüngling, der nach lange fortgesetzten heftigen Körperanstrengungen ein Gefühl von innerm Drucke in der linken Brust erhalten hatte, später das Bersten eines Gefäfses daselbst zu fühlen glaubte, worauf eine halbe Stunde lang nicht nur er selbst, sondern auch die Umstehenden an jener Stelle das Tröpfeln einer Flüssigkeit vernehmen konnten. *Res non ita facilis explicatu iis, qui inter pulmones et thoracis parietes negant spatii quodquam intercedere, vera tamen, ut postmodum comprobavit humoris, in eo latere congesti, cum fluctuatio in agitatione corporis ab ipso ab aliisque evidentissime percepta, tum eductio per immissam a chirurgo fistulam primum, semper autem postea per foramen a natura reseratum et ab arte servatum.*

Allerdings war dies, wie bei den Ergiefsungen in die Brusthöhle bei Wassersüchtigen krankhaft. Fälle von verkleinerten Lungen erwähnt Morgagni *lib. II. 25.* bei einer Wassersüchtigen; *lib. 5. XXII. 7.* bei einer Eiterbrust, (*pulmo adeo contractus, ut deesse videretur*), und 8.[1], wo

Notizen: sie Haller bei Wasserzuchten so klein fand, daſs sie beim ersten Anblick zu fehlen schienen und in der That nur drei Linien dick waren. Auſserdem unter andern lib. 5. XXX. 12., lib. IV. 50. art. 4. u. s. w.

Daſs aber Lungen bei anscheinend gesunden und robusten, namentlich durchaus nicht an Brustbeschwerden leidenden Erwachsenen, ohne mechanische zusammendrängende Ursache sich höchst bedeutend verkleinern und dadurch einen groſsen leeren Raum in der Brusthöhle hervorbringen können, beweist folgender Fall: Ein starker, wohlgenährter fetter und athletisch gebauter 46jähriger Mann, welcher lange Zeit ehrenvoll Soldat gewesen und nunmehr einen mit vielfachen Körperanstrengungen bei Tage und Nacht verbundenen Aufseherposten bekleidete, wurde des Nachts, als er durch Geräusch aufgeschreckt, aus dem Bette gesprungen war und sich aufrecht an die Wand gestellt hatte, mit einem Dolche dergestalt in die linke Brust gestochen, daſs zuerst der an die linke Brustseite angedrückte linke Vorderarm und dann in der Richtung von unten nach aufwärts schräge diese selbst durchstochen wurde. Das Messer drang hart am obern Rande der achten Rippe in die Brusthöhle, und da hier das Zwerchfell von der Mitte der Brusthöhle sich schräge abwärts nach den falschen Rippen senkt, so wurde auch dieses in seinem sogenannten Rippentheile nach der Bauchhöhle hin ganz durchstochen. Hiermit endete der Stich, da die harte unter der Zwerchfellwunde gelegene Milz völlig unverletzt war, was, da, der Lage der Zwerchfellwunde nach zu schlieſsen, das verwundende Messer noch einige Linien in die Bauchhöhle drang, nur dadurch zu erklären ist, daſs der Verwundete im Augenblicke der Verletzung stark ausathmete, wodurch das Zwerchfell in die Höhe und so dem Messer noch mehr entgegentrat.

Daſs das verletzende Messer auf dem hier beschriebe-

nen Wege nicht auch den untern Theil der linken Lunge durchstochen hatte, (welche im gewöhnlichen Zustande unmittelbar auf dem Zwerchfelle ruht,) daran war lediglich eine besondere Beschaffenheit dieses Organs Schuld.

Bei der Obduction des am dritten Tage unter den Zeichen eines nervösen Erschlaffungsfiebers verstorbenen Verletzten bot nämlich die eröffnete Brusthöhle, in Hinsicht des bedeutenden leeren Raums, ungefähr den Anblick dar, wie die bei einem todten neugebornen Kinde; während weder Verwachsungen der *Pleura*, noch Erguſs-wäſsriger Feuchtigkeiten vorgefunden werden konnten. Die Lungen selbst nahmen kaum den dritten Theil des Brustkastens ein; die linke wog 16½ Loth, die rechte 2 Pfund 9 Loth, also kaum ⅓ so viel als gewöhnlich. Beide waren in der Textur ganz normal, wie diese nur bei dem gesundesten Menschen seyn kann, ohne Spur von Blutanfüllung, Entzündung, Hepatisation oder Tuberkeln.

Ich erinnere mich nicht, in irgend einem Schriftsteller ein Beispiel einer solchen Verkleinerung der Lungen aus dynamischen Ursachen gesehen zu haben; in meiner nicht unbedeutenden Bibliothek finde ich wenigstens keinen. Auch Meckel erwähnt in seiner pathologischen Anatomie unter dem Abschnitte „Schwinden" eines solchen nicht. Es ist mir nicht klar, wie dieser fette, athletische Mann, der während des Lebens niemals Brustbeschwerden hatte, mit einer so kleinen Lunge auskommen konnte. Mechanische Ursachen und Verkleinerung waren durchaus nicht vorhanden. Ein Fehler der ersten Bildung ist nicht wahrscheinlich. Allerdings war der Mann ein starker Branntweintrinker. In wiefern dieses eine so beträchtliche Verkleinerung der Lungen herbeiführen könne, wage ich nicht zu entscheiden. Nach einer Mittheilung meines Freundes, des Hrn. Professor Müller zu Bonn, soll Krügelstein in einer Schrift über den Säuferwahn anführen (die ich

Notizen. nicht bestätige,) dafs man bei altem Siechthum nicht selten verkleinerte Lungen antreffe und dies durch die das Blut nach der Peripherie des Körpers verbreitende und dadurch die Lungenthätigkeit nach und nach vermindernde Kraft derselben erklären. Ich habe mich von dieser Ansicht so wenig, als durch eigene Erfahrung von der Richtigkeit der Beobachtung bis jetzt selbst überzeugen können. Jedenfalls bleibt aber dieser Fall als ein Beispiel auffallender, durch dynamische Ursache herbeigeführter Verkleinerung der Lungen, ohne Veränderung des Gewebes, in vielfacher Beziehung höchst beachtungswerth.

Dr. Ebermaier.

— Rhinoplastik. Ein 18jähriges wohlgebildetes und gesundes Mädchen, welches in einem benachbarten Landstädtchen wohnt, schnitt sich, als es die Spitzen des Kopfhaares mittelst eines scharfen Brodmessers vor dem Spiegel abkürzen wollte und dieses zufällig ausgleitete, die Spitze der Nase völlig ab und zwar dergestalt, dafs der knorplichte Theil von den Nasenknochen an bis zum Grunde nebst der Scheidewand und einem Theile der Flügel vollkommen abgetrennt wurde. Der gleich herbeigerufene Wundarzt erklärte, dafs das von der Erde aufgehobene Nasenstück nicht wieder angeheilt werden könne; er bedeckte die wenig blutende Wunde mit Charpie und heilte dieselbe in wenigen Tagen. Nach zwei Monaten wandte sich das entsetzlich entstellte Mädchen, welches nur bei mittelst eines grofsen Pflasters geschlossener Nase bequem athmen und ausgehen konnte, an mich um mögliche Abhülfe. Ich fand den dritten Theil der Seitenflügel noch stehend, was in Verbindung mit dem noch vorhandenen untern sehr hervorragendem Theile der Scheidewand einen wahrhaft abscheulichen Anblick verursachte. Man sahe in die in Form eines Dreiecks offen stehende Nasenhöhle; das Mädchen scheute sich, vor Menschen sich zu zeigen und

fehlte meistens mit dem Munde Athem. Ich überzeugte Nelaton. mich, dafs die Kunst diese Entstellung eines übrigens wohlgebildeten Gesichts wenn nicht ganz heben, doch wesentlich verringern könnte, und zwar, obgleich ich an die ungefällige Hand meines rühmlichst bekannten Freundes, des Hrn. Dr. Dieffenbach dachte, nicht durch Bildung einer neuen Nase aus Stirn oder Arm, sondern durch Veränderung des Stumpfes. Ich veranlafste daher die Aufnahme des Mädchens in das hiesige städtische unter meiner Leitung stehende Krankenhaus, woselbst mein lieber Freund, Hr. Regimentsarzt Dr. Zölling auf meinen Wunsch die Operation in der Art vollführte, dafs zuerst die schmutzigen Ränder wund gemacht, alsdann durch einige blutige Hefte vereint, und der unten überschüssende Theil des *Septum* abgetragen wurde. Die Vereinigung fand schnell und glücklich Statt; die Entstellung ist gegenwärtig so vollkommen gehoben, dafs man ohne nähere Aufmerksamkeit gar nicht gewahr wird, dafs an der allerdings aus einer langen eine stumpfe gewordenen Nase ein bedeutendes Stück fehlt. Athmungsbeschwerden finden gar nicht mehr Statt.

Dr. Ebermaier.

— Bruchoperation. Im vorigen Monate wurde ich zu einer 56jährigen magern aber sonst immer gesund gewesenen Frau eilends gerufen, um, da ein seit sechs Tagen von selbst eingeklemmter alter Schenkelbruch die höchste Lebensgefahr bringe und alle von einem Wundarzte seit mehrern Tagen versuchte Mittel fruchtlos geblieben seyen, weitere Hilfe zu geben. Ich fand den Bruch im höchsten Grade trommelartig aufgeschwollen, die in der linken Schenkelbiegung befindliche faustgrosse Geschwulst wenig schmerzhaft aber teigig, ein immerwährendes Erbrechen mit hartnäckiger Verstopfung seit sechs Tagen, das Gesicht eingefallen, und den Puls schwach, beinahe unzählbar, zuweilen aussetzend, kurz alle Zeichen einer aufs höchste

Notizen. gestiegenen Erschöpfung der Kräfte, veranlaſst durch die kaum eine günstige Prognose mehr gehende Einklemmung. Die Operation wurde auf der Stelle gemacht. Nachdem die Haut durchschnitten und der Bruchsack geöffnet worden, kam die wenig entzündete, von Luft und Koth ausgedehnte groſse Darmschlinge zum Vorschein. Die vielfachen Verwachsungen wurden mit dem Finger möglichst gelöst, und als man mit demselben nirgends im Umfange des Bruchhalses weiter vordringen konnte, das Poupart'sche Band um einige Linien nach gehöriger Untersuchung durchschnitten. Hierdurch muſste eine gröſsere Vene getroffen seyn, denn es entstand eine sehr beträchtliche, Anfangs Besorgniſs erregende venöse Blutung, die vermittelst Compression durch den Finger nach mehrern Minuten gestillt wurde. Obgleich sie nicht wiederkehrte, war doch viel Blut verloren. Man konnte nunmehr fühlen, daſs die Einklemmung gehoben war; die vorgefallene Darmschlinge, welche von allen Seiten angewachsen und wie fest gemauert saſs, konnte jedoch nicht zurückgebracht werden u. muſste in der Gröſse einer kleinen Faust liegen bleiben. Unter der ungünstigen Prognose wurde die erschöpfte Kranke zu Bette gebracht, der Darm mit einem Oelläppchen bedeckt und kalte Umschläge gemacht. Nach einer Stunde erfolgte auf wiederholte Clystiere reichlicher Stuhlgang, der Leib wurde dünner und natürlich während der Nacht, alle bedenkliche Symptome schwanden und am andern Tage war gar keine Gefahr mehr vorhanden.

An den ersten Tagen röthete sich der frei liegende, und durch die ganz zurückgezogene Haut gar nicht bedeckte Bruch etwas, später wurde seine Oberfläche schleimig und es sproſsten Fleischwärzen hervor, die sich mit den Hauträndern nach und nach vereinigten. Gegenwärtig ist der Bruch mit einer neuen Haut ganz umzogen, und die Frau vollkommen hergestellt. Sie hat von dem Bruche

nicht

nicht die mindesten Beschwerden. Dies ist ein neues, gewiss merkwürdiges Beispiel, wieviel unter Umständen der frei liegende Darm leiden kann, und dass der Einfluss der atmosphärischen Luft nicht immer so gefährlich ist, als man angiebt. Bücher-Anzeigen.

Düsseldorf, am 16ten Decbr. 1830.

Dr. Ebermaier.

2.

Kurze Bücher-Anzeigen.

— Das Dampfbad, seine Einrichtung, Wirkung und Anwendung, mit Bezug auf diese Anstalten in Dresden dargestellt von Dr. C. Christ. Hille, pract. Arzte in Dresden u. s. w. (Dresden und Leipzig, 1829. X. und 86 S. 8.) Der seit den Kriegsjahren 1813 — 1815 durch die nähere Bekanntschaft mit den Russen herbeigeführte Wunsch, russische Dampfbäder zu besitzen, wurde bekanntlich 1818 zuerst in Berlin realisirt. Seit dieser Zeit vermehrten sich die Anlagen solcher Bäder unglaublich, so dass fast jede bedeutende Stadt jetzt sich eines solchen erfreut. Die durch den häufigen Gebrauch der Dampfbäder bewirkten Heilungen hartnäckiger rheumatischer Krankheitsformen machten die Anwendung des Dampfbades zum Universal- und Modemittel und nicht leicht wurde dasselbe bei langwierigen Leiden verschiedener Art unversucht gelassen. Wie es nun bei allen neuen Mitteln geschieht, so erhoben sich auch für die russischen Dampfbäder enthusiastische Lobredner, während einige vorsichtige Aerzte oft zu sehr dagegen warnten. Der Hr. Vf. verdient daher unsern Dank für diese Schrift, in welcher er bemüht ist, den Nutzen der Dampfbäder hervorzuheben, aber auch gleichzeitig Warnungen aufstellt, um den allerdings leicht möglichen Schaden zu

Bücher-Anzeigen.

vermeiden. Die Schrift enthält eine einfache Beschreibung von Einrichtung und Wirkungen der Dampfbäder, und Regeln beim Gebrauche derselben nach des Vfs. und anderer Schriftsteller Erfahrungen. Nie sollten die Dampfbäder ohne Rath des Arztes gebraucht werden. Rec. empfiehlt deshalb die kleine Abhandlung den unbedingt lobenden Aerzten und Laien, aber zugleich auch den alles Neue verwerfenden Aerzten. — Nach einer geschichtlichen Einleitung beschreibt der Hr. Vf. die in und um St. Petersburg und die zwei in Dresden befindlichen Dampfbäder und theilt den Grundriss dieser beiden letzten mit. Aus dem Auskleidezimmer von + 20° R. tritt der Badende in das Dampfzimmer von + 30° R. und mehr. Hat er hier 5 bis 10 Minuten gelegen, so schwillt die Haut allmählich auf, wird weicher und röther; das Athmen wird rascher, Herz- und Pulsschläge steigen von 60 bis 80 auf 100 bis 160. Nach und nach verschwindet Beklemmung und Kurzathmigkeit, das Athmen wird freier und tiefer, Brustbeschwerden und Schmerzen lassen nach. Bei einigen wird der Kopf eingenommen, welches sich aber nach Waschungen der Stirn mit kaltem Wasser giebt. Diese Erscheinungen werden modificirt und auch verstärkt durch das Frottiren, Douchen, und Begiessen. Die Friction wirkt belebend auf die Hautnerven, vermehrt die Reaction derselben und den Zufluss des Bluts. Eingreifender noch ist das Kneten oder Massiren. Die Douchen nennt schon Weil ein fortgesetztes und verstärktes Frottiren. Die Begiessungen (das Regen- und Sturzbad) geschieht mit Wasser von + 20 — 15 — 8 auch 6° R. und selbst von letzterem niederem Grade wird wegen Turgescenz der Haut die Kälte nicht besonders empfunden. Ohne diese Begiessungen würde der Badende ermatten, durch sie fühlt er sich wie neu belebt, Herz- und Pulsschlag wird ruhiger, der eingenommene Kopf frei, die Temperatur der Haut niedriger. —

Aus diesen Erscheinungen ergeben sich die Wirkungen des Dampfbades als diätetisches und Heilmittel. Durch vermehrte Lebensthätigkeit in der Haut und die dadurch verstärkte Ausscheidung aus derselben wirkt das Dampfbad zur Verbesserung der krankhaften Thätigkeit und zur Wiederherstellung des gesunden Zustandes der Haut. Durch die geregelte und verstärkte Thätigkeit der Haut- und der Respirationsorgane werden Krankheitsursachen entfernt und kritische Ausscheidungen vermittelt. Die Anregung des Venen- und Lymphsystems, die gleichzeitig bewirkt wird, trägt zur Heilung mancher Krankheiten mit bei, oder macht diese doch zur Heilung durch andere Mittel geeigneter.

Die Krankheiten, in denen das Dampfbad angewendet werden darf und sich auch schon hülfreich bewiesen hat, sind: Krankheitszustände der Haut, Verhärtungen, Geschwüre, chronische Ausschläge, Geschwülste und Hautwassersuchten; Krankheiten der Respirationsorgane: catarrhalische Affectionen, Lungencatarrh und die anfangende schleimige und tuberculöse Lungenschwindsucht. (Bei diesen letzten Krankheitszuständen wird durch die Dampfbäder gewifs oft mehr Schaden als Nutzen bewirkt. Tolberg nennt die Wirkung der Dampfbäder, mit Recht, die Erregung eines künstlichen, obschon kurzen Fiebers, und welchem Arzte gefällt dieses in genannten Krankheiten, in denen so oft entzündliche Symptome beseitigt werden müssen, ja welche fast nur in chronischer Entzündung bestehen! Rec.). Fieberloser *Rheumatismus* und Gicht; Hämorrhoiden in Folge von Schwäche und Unthätigkeit in den Venen. Störungen des lymphatischen Systems, scrophulöse Drüsenanschwellungen und Geschwüre u. s. w.; Nervenkrankheiten, Hypochondrie und Hysterie, Epilepsie (?), Lähmungen, Magenkrampf, Neuralgien u. s. w.; chronische Augen-

Bücher-Anzeigen.

entzündungen, Taubheit, Harnruhr, und eine Menge anderer Krankheitszustände.

Gegenanzeigen des Gebrauchs sind: allgemeine oder theilweise krankhaft erhöhte und gereizte Thätigkeit des Gefäßsystems; organische Fehler edler und blutreicher Organe; offenbare Schwäche des Nervensystems und besonders des Gehirns; Menstruation, Schwangerschaft u. Säugen.

Im letzten Kapitel sind die Regeln beim Gebrauche des Dampfbades zusammengestellt, die Rec. übergeht, da sie sich schon aus den Wirkungen der Dampfbäder ergeben. — Die Regeln mit Rücksicht auf einzelne Krankheitszustände sind nach Barrie's kurz mitgetheilt und haben für den Arzt wegen der prognostischen Beziehungen und mancher Eigenthümlichkeiten bei verschiedenen Krankheiten ein vielseitiges Interesse. — r.

— Pharmaceutische Zeitung des Apothekervereins im nördlichen Deutschland; herausgegeben von Dr. Rudolph Brandes. (Lemgo, in der Meyer'schen Schulbuchhandlung.) Auf dieses nützliche Blatt glauben wir auch das ärztliche Publicum aufmerksam machen zu müssen, und theilen den wesentlichen Inhalt desselben in dieser Zeitschrift eine kleine Notiz mitzutheilen. Das erfolgreiche Wirken des Apothekervereins im nördlichen Deutschland hat diesem Vereine eine sehr bedeutende Ausdehnung verschafft. Unablässig ist derselbe bemüht, seine schönen Zwecke, besonders die Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse, zu erreichen, durch zweckmäßig organisirte Lesezirkel. Unabhängig von dem Archive des Vereins, welches der Wissenschaft in engerer Beziehung gewidmet ist, existirt seit einer Reihe von Jahren bereits obige Zeitung, welche alle 14 Tage zu einem Bogen erscheint und bestimmt ist, die Angelegenheiten, Einrichtungen und Anordnungen des ausgedehnten Vereins schnell zur Kunde seiner zahlreichen Mitglieder zu bringen. Von der höchst sorgfältigen und un-

eigennützigen Verwaltung, so wie von dem Eifer der Mitglieder dieses Vereins, giebt eine stehende Rubrik der Zeitung „Vereinangelegenheiten“ eine Uebersicht. Mit Vergnügen bemerkt man darin die gedeihlichen Fortschritte dieser Anstalt, die genau geführten Generalrechnungen werden darin mitgetheilt. Die jährlich geleistet werdende Unterstützung mehrerer bedürftiger Gehülfen, die zum Theil stehende Pensionen erhalten, gereicht dem Vereine zur grosen Ehre. Der Verein hat ein besonderes Capital gegründet, von dessen Zinsen in der Folge die baaren Auslagen der Verwaltung bestritten werden sollen, wodurch die feste Existenz dieser nützlichen Anstalt für die Folge gesichert werden wird. Die Hagen-Buchholz'sche Stiftung ist ein anderes der nützlichen Institute des Vereins, welches unter der speciellen Leitung der Hrn. Brandes, Meisner, Staberoh u. Trommsdorff steht. Für diese Stiftung ist ein Capital, von Verehrern und Freunden von Hagen u. Buchholz, und von Mitgliedern des Vereins zusammengebracht, dessen Zinsen alljährlich zum Preis einer von der Stiftung aufgegebenen zweckmäsigen Preisfrage benutzt werden, die nur von Apothekergehülfen beantwortet werden darf. Es ist also ein schönes Mittel, um erregend auf das Studium der pharmaceutischen Wissenschaften zu wirken. Der Preis der Stiftung besteht in goldenen und silbernen Medaillen, die die Bildnisse von Hagen u. von Buchholz tragen. In den Leseinstituten des Vereins werden die vorzüglichsten Zeitschriften gehalten, die für die Pharmacie und ihre Hülfswissenschaften von Wichtigkeit sind. Hier bewährt sich insbesondere der grose Nutzen des Vereins für die kleinern Landapotheken, wo aus eigenen Mitteln selten der Aufwand für die nöthige Lectüre bestritten werden kann, um mit der Zeit wissenschaftlich fortzugehen. Durch den jährlichen festgesetzten Jahresbeitrag zu der Casse des Vereins ist es nun jedem

Bücher Anzeigen

Bücher-Anzeigen.

Apotheker möglich, diese schöne Gelegenheit zu benutzen, dem eigene Mittel es oft nicht erlauben würden, in diesem Umfange mit dem Fortgange der Wissenschaft sich bekannt zu machen. Wir vernehmen, dafs an 500 Apotheker wirkliche Mitglieder des Vereins sind. Der Verein selbst steht unter der Protection Sr. Excellenz des Hrn. Geheimen Staatsministers Freiherrn von Altenstein, dem die Förderung der Wissenschaften, so wie alles wahrhaft Guten und Nützlichen, so sehr Vieles zu verdanken hat.

Das Medicinalwesen wird in dieser Zeitung insofern in Betracht gezogen, als es die Pharmacie betrifft. Es werden die dahin einschlagenden Verordnungen und Gesetze, so weit solche bekannt werden, mitgetheilt. Der Zustand der Pharmacie in den verschiedenen Ländern, Vervollkommnungen und Verbesserungen werden dargestellt, und Mängel freimüthig gerügt. Dieser Theil der Zeitung enthält viele Winke, die ohne Zweifel bei der Apothekerordnung in Erwägung gezogen zu werden verdienen. Ueber interessante neue Schriften, die in der Pharmacie Nutzen oder sonst eine Wichtigkeit versprechen, wird eine kurze kritische Anzeige, auch wo es nöthig, eine ausführlichere Recension gegeben.

Ueber neue Arzneimittel, Verfälschungen von Droguen und Präparaten und die neusten Handelsverhältnisse derselben, findet man, so oft es thunlich ist, eine befriedigende Einsicht.

Der Verein besteht bereits seit zehn Jahren in ununterbrochener Wirksamkeit. Möge dieses Blatt, welches davon so viele erfreuliche Nachrichten giebt, noch lange bestehen und ferner uns die Resultate des Wirkens der nützlichen Anstalt mittheilen, dessen Organ dasselbe ist, einer Anstalt, die für die Apotheker einen immer wichtigern Einfluss gewinnt und die der Arzt auch nicht andern

als mit erfreulicher Theilnahme und dem Wunsche ihres Bücher-Anzeigen.
steten Fortbestehens betrachten kann. 3.

— *De laconicis eorumque in corpus effectu experimentis confirmato. Diss. in. med. quam etc. def. auctor Carolus Wiegand.* (*Berolini*, 1829. 56 p. 8.). Die in unsern Zeiten so vielfach besprochenen russischen Bäder sind auch in dieser Inauguralschrift nicht ohne eine gewisse Partheilichkeit für dieselben betrachtet. Der Vf. stellt zuerst einige historische Notizen über den Gebrauch der Schwitzbäder sowohl bei den alten, als bei neuern Völkern, den Türken, Aegyptern, Indiern u. A. zusammen, schildert die Einrichtung derselben bei den Russen und theilt dann die Resultate mit, welche er aus seinen Versuchen zieht. Als die wichtigern unter diesen heben wir aus: 1) dafs der fortgesetzte Gebrauch der Schwitzbäder weder die Kräfte, noch das Gewicht des Körpers vermindere, 2) dafs der Verlust, welchen der Körper während des Bades an Gewicht erleide, in 24 Stunden restituirt sey, 3) dafs der Gewichtsverlust desto gröfser sey, je mehr man sich der Abkühlungsmittel enthält; 4) dafs durch höhere Temperatur der Dämpfe die Frequenz der Inspirationen vermindert, die des Pulses vermehrt werde; 5) dafs die Temperatur des Körpers durch die gröfste Hitze der Dämpfe nur um wenige Grade steige; dafs die Urinsecretion im Bade sich vermehre; 7) dafs der plötzliche Uebergang aus der gröfsten Hitze in ein kaltes Bad unschädlich sey; 8) dafs man nach dem Verlassen des Schwitzbades desto stärker und anhaltender transpirire, je weniger man Abkühlungsmittel angelassen hat. Die Zahl der Versuche ist zu gering (12), um diese Sätze hinreichend zu bestätigen, so wie denn überhaupt die Dissertation nur mit weniger Gründlichkeit gearbeitet ist. — l — s.

— *Scriptores ophthalmologici minores. Volumen secundum. Edidit Justus Radius ph. med. et*

Bücher-Anzeigen.

chir. doct., in acad. Lips. med. p. p. o. Cum tab. aeneis II. (*Lips.* 1828. 8. X. u. 216 S.). Der erste Band dieser Sammlung kleinerer ophthalmologischer Abhandlungen ist Bd. XIII. S. 468 des krit. Repertor. angezeigt worden und es verdient auch der zweite ganz das Lob, welches jenem damals ertheilt worden ist. In der Vorrede erwiedert der Vf. auf einige Ausstellungen, welche v. Ammon gegen die dem Werke gegebene Einrichtung gemacht hat und vertheidigt die Zweckmäfsigkeit des ursprünglichen Plans, welchen er daher hier beibehält. — Es enthält dieser Band: Casp. Theobald Tourtual *de mentis circa visum efficacia.* (S. 1 — 97,) wozu die erste Kupfertafel. (Es ist dies die vortheilhaft bekannte Inauguralschrift, welche zu Berlin 1823 erschienen ist, vom Vf. jedoch sowohl hinsichtlich des Textes, als der Figuren in mehrern Punkten hier verbessert wiedergegeben wird. Phil. Frid. a. Walther *praecepta et monita de fistula et polypo sacci lacrymalis* (S. 97 — 131). (Die unter dem Präsid. von v. Walther vertheidigte und unter dem obigen Titel zu Bonn 1822. erschienene Inaugural-Dissertation von Neifs, welche ebenfalls von v. Walther wieder überarbeitet ist.) Maurit. Gust. Martini *de fili serici usu in quibusdam viarum lacrymalium morbis* (S. 133 — 173), wozu die zweite Kupfertafel. (Die 1822. zu Leipzig erschienene Inaugural-Dissertation des Vfs., worin das jetzt bekannte Verfahren von Schmalz bei der Thränenfistel beschrieben wird.) Aug. Fridr. Schmidt *de trichiasi et entropio* (S. 195 — 211). (Die Inaugural-Dissertation des Vfs. zu Berlin 1823. erschienen, worin Gräfe's Methode, den Ciliarrand abzutragen, mitgetheilt ist.). 218.

— Nachricht über die Wirksamkeit der chirurgisch-medicinischen Akademie und der Thierarzneischule zu Dresden während des ersten Jahrzehends nach ihrer Erweiterung, von Dr. Burkard

Wilhelm Seiler, K. Sächs. Hof- und Medicinalrath, der chirurgisch-medicinischen Akademie und Thierarzneischule Director u. s. w. (Dresden, 1828. 14 S. 4.). Die beiden genannten Anstalten sind seit den Jahren 1815 und 1818 in mancher Hinsicht vervollkommt worden und die chirurgisch-medicinische Akademie giebt gegenwärtig nicht nur zum vollständigen Studium der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe Gelegenheit, sondern hat auch eine nicht unbedeutende Wirksamkeit als medicinisch-policeiliche Behörde erlangt. Der verehrte Director derselben giebt in diesen Blättern Nachricht über die Veränderungen, die gegenwärtige Einrichtung und den Wirkungskreis der Akademie, sowie der damit verbundenen Thierarzneischule, aus welcher wir nur herausheben wollen, dafs bei der Akademie im Durchschnitt jährlich 150 — 160, in den verflossenen zehn Jahren überhaupt 1622 studirten, ausserdem noch 566 Geburtshelfer und 452 Hebammen unterrichtet wurden, bei der Thierarzneischule aber sich die Zahl der Schüler im Durchschnitt jährlich auf 40 — 50 belief. Diesen Verhältnissen der Studirenden gemäfs sind auch die der klinischen und andern Anstalten der Akademie und Thierarzneischule und man mufs den in so schönem Flore stehenden Instituten von Herzen einen fernern Fortgang ihrer seegensreichen Wirksamkeit wünschen. — l — s. Bücher-Anzeigen

— *Minerva medica.* Unter diesem Titel giebt Hr. Prof. Dr. Bauer in Kassel Jahrbücher für die gesammte Heilkunde heraus, von denen das erste Heft 1829 in Berlin bei Enslin erschienen ist*). Obgleich eine specielle Anzeige dieser Zeitschrift dem Zweck des krit. Repertor. fremd ist, so ist es doch Pflicht desselben, von jener, als einem neuen Unternehmen, die Tendenz zu bezeichnen, über welche sich der Hr. Herausgeber in der Einleitung ausspricht. Der-

*) Ein zweites Heft ist uns noch nicht zu Händen gekommen.

Bücher-Anzeigen.

selbe hat es sich, überzeugt von den mehrfachen Nachtheilen unserer jetzigen Journalistik, zum Hauptzweck gemacht, in seiner Zeitschrift einen Sammelpunkt für die vereinzelten, zerstreuten Beobachtungen, Erfahrungen und theoretischen Gedanken zu geben, aber in der Art, daß aus einer solchen Zusammenstellung das für eine gewisse Lehre in einer gewissen Zeit gewonnene Resultat hervorgehe. Diese Zeitschrift macht nicht auf die äußere Vollständigkeit der Repertorien Anspruch und von den kritischen Literaturblättern unterscheidet sie sich, indem sie Revisionen über ein ganzes Fach giebt; „Zusammenstellung und Prüfung des neuen wissenschaftlichen Erwerbs, die Darstellung der Fortschritte und die Bezeichnung der Rückschritte, überhaupt die Hinweisung auf die vorherrschende Richtung einer Lehre einestheils, anderntheils die Behandlung von Aufgaben, welche durch den obwaltenden Zustand der Disciplinen angeregt werden und Versuche, die Lösung sich bietender Fragen durch die Erörterung derselben vorzubereiten", sind das Hauptaugenmerk dieser Zeitschrift. — Bei diesen Revisionen, die wir also hier zu erwarten haben, werden daher Compilationen gegeben, aber diese müssen mit prüfendem Blick geordnet, beurtheilt und an einem lichtvollen Ganzen verarbeitet seyn, sie brauchen dagegen nicht zur Aufstellung einer eigenen Entscheidung nothwendigerweise zu führen. Auch ist es nöthig, daß sie überall von den ersten Anfängen anheben, sondern vielmehr von gewissen entscheidenden Momenten, die einen temporären Abschluß in einer Doctrin bewirken; sie sollen vornehmlich nur einen Ueberblick über das vorhandene, noch nicht Geordnete geben und Fragen, Zweifel und Aufgaben, welche den aufmerksamen Begleiter des wissenschaftlichen Fortschreitens beschäftigen, beleuchten. — Ein anderer Zweck, welchen sich diese Zeitschrift noch besonders gemacht hat, ist eine Verbindung zwischen deut-

sehen und ausländischen Leistungen herzustellen und bei den erwähnten Revisionen den neusten Zustand der betr. Doctrin im Auslande zu berücksichtigen, den unmittelbar daraus zu beziehenden Nutzen kritisch zu beleuchten, oder den noch davon zu erwartenden Einfluss zu würdigen. Bücher-Anzeigen.

Es ist nicht zu bezweifeln, dass der vom Hrn. Herausgeber seiner Zeitschrift zum Grunde gelegte Plan nicht nur völlig zeitgemäss ist, sondern von seiner Ausführung nicht blos dem Einzelnen, sondern der Wissenschaft selbst bedeutende Vortheile erwachsen würden; aber nicht zu verkennen ist es auch, dass eben diese Ausführung Schwierigkeiten hat, was auch der Hr. Herausgeber selbst anerkennt. Arbeiten, wie sie hier gegeben werden sollen, sind schwierig und erfordern nicht nur Fleiss, literarische Umsicht und literarische Hülfsmittel, sondern auch ein inniges (bei practischen Gegenständen durch eigene Erfahrung gegebenes) Vertrautseyn mit der Sache selbst, sie sind daher nicht Gegenstand für die jüngern, angehenden Aerzte, die soviel für unsere Journalistik arbeiten, noch für die Fabrikarbeiter an den kritischen Anstalten, sie sind vielmehr (wie der Hr. Herausgeber auch bemerkt, nahe verwandt mit den Vorarbeiten bei der Anlage selbstständiger Werke und erfordern daher den zu solchen selbstständigen Werken befähigten, der sich aber gleichsam selbst anhalten und begnügen muss, diese Vorarbeit zu geben und diese Ideen, von denen ausgehend und geleitet (denn ohne diese ist eine solche Vorarbeit eine reine Compilation) er thätig war, zurückzuhalten; eine Resignation, zu der sich gewiegtere Männer selten entschliessen. Diesem entsprechend, bemerkt der Hr. Herausgeber auch in der Einleitung, dass er nicht immer im Stande seyn werde, nur allein Arbeiten zu liefern, die in dem bezeichneten Plane liegen und so finden wir auch das erste Heft nur zum Theil nach jenem Plane gearbeitet. Als Revisionen der angegebenen Art können

Bücher-Anzeigen.

wir in diesem Hefte nur betrachten die Zusätze des Hrn. Herausgebers zu Saunders über die Natur und Heilung des angebornen grauen Staars und Hr. Prof. Scheidler's in Jena Aufsatz über das Verhältnifs der Philosophie überhaupt und der Psychologie insbesondere zur Medicin; was Hr. Dr. Hüter (die Geburtshülfe im J. 1828.) gegeben hat, ist zu sehr reine Compilation. In Betreff des Zustandes der Medicin im Auslande sind bereits ein Paar sehr interessante Beiträge (Auszüge aus Briefen des Hrn. Travers und des auf einer wissenschaftlichen Reise nach Mexico begriffenen Hr. Dr. Schiede) geliefert. — Man kann dem Fortgange des Unternehmens nur aufrichtig Glück wünschen; möge es viele tüchtige Mitarbeiter finden, welche ganz in den Plan des Hrn. Herausgebers eingehen und sich gewifs dadurch ein Verdienst nicht minder um die Wissenschaft, wie um ihre Kunstgenossen erwerben werden.

Bl.

3.

Vollständige deutsche, medicinische Bibliographie, 1831.

Bibliographie.

Richter, Dr. G. A., das Quecksilber als Heilmittel. 24 Bgn. 8. *Berlin*, 2 thlr.

Siebold, E. C. J. von, Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoret.-pract. Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung derselben. Nach dem Französ. von Maygrier. 68 Kupfertafeln u. 16 Bgn. gr. 8. *Berlin*, geh. 7 thlr.

Simon, Fr. A., *Sam. Hahnemann pseudomesitas medicus*, oder Verdünner oder kritische Ab- und Ausschwemmung des medicinischen Augiasstalles, Organon der Heilkunst,

auch homöopathische Heilkunst genannt, für Aerzte und gebildete Nichtärzte. 19½ Bgn. gr. 8. *Hamburg*, geb. 2 thlr. Bibliographie.

Schmidt, E w., *de polyporum exstirpatione. Commentatio chirurgica. Accedunt tabulae lithographicae XV.* 10½ Bgn. gr. 4. *Berlin*, 1 thlr. 20 gr.

Schmidt, M. F., die ärztliche Behandlung der verschiedenen Krankheitszustände des menschlichen Organismus sammt genauer Aufzählung der in denselben angewandten Arzneimittel. In alphabetischer Ordnung der Krankheiten. 21 Bgn. gr. 8. *Leipzig*, 2 thlr.

Sinogowitz, B. S., Anleitung zu einer zweckmäßigen Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüchen, auf herniologische Untersuchungen und Beobachtungen gegründet. 6 Bgn. gr. 8. *Danzig*, geh. 10 gr.

Schweickert, Dr. G. A. B., Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre zum Gebrauche für homöopathisch heilende Aerzte, nebst einem alphabetischen Register über die positiven Wirkungen der Heilmittel auf die verschiedenen einzelnen Organe des Körpers und auf die Functionen derselben. Viertes Heft. VIII. Abtheilung. (Unterleib). Zweite Lieferung. 49½ Bon. gr. 8. *Leipzig*, 1 thlr. 20 gr.

Schultess, R., das Stammeln und Stottern. Ueber die Natur, Ursachen und Heilung dieser Fehler der Sprache mit besonderer Berücksichtigung der neuen Curmethode des Stotterns. Nebst einem Versuche über die Bildung der Sprachlaute. 15½ Bgn. 8. *Zürich*, geh. 1 thlr.

Vogel, Carl, Versuch einer neuen Darstellung der practischen Heilmittellehre. 29½ Bgn. gr. 8. *Berlin*, 1 thlr. 20 gr.

Vrolik, Dr. G., Schreiben an Dr. M. J. Weber, über dessen Lehre von den Ur- und Racen-Formen der Schädel u. Becken des Menschen. 1 Bgn. gr. 4. *Amsterdam*, geh. 6 gr.

Bibliographie.

Witting, Dr. E., Uebersicht der wichtigsten Erfahrungen im Felde der Toxicologie, besonders der chemisch-gerichtlichen Untersuchungen, durch eine grofse Reihe eigner Beobachtungen über den Einflufs vegetabilischer und thierischer Substanzen auf metallische Gifte bereichert. Zweiter Band, mit einem Kupfer. 15 Bgn. gr. 8. *Hannover*, 20 gr.

Wilde, Dr. Fr. A., die Zerstreuung als medicinisches Heilmittel. Ein Beitrag zur pract. Heilkunde f. Aerzte und gebildete Nichtärzte. 9½ Bgn. gr. 8. *Berlin*, 16 gr.

Wilhelm, Ph., klinische Chirurgie. I. Band mit 4 in Stein gestochenen Tafeln. 26½ Bgn. gr. 8. *München*, 3 thlr. 8 gr.

Weller, Dr. C. H., die Krankheiten des menschlichen Auges, ein practisches Handbuch für angehende Aerzte. Vierte, verbesserte Aufl. Mit 4 ausgemalten und einer schwarzen Kupfertafel. 40⅔ Bgn. gr. 8. *Berlin*, 5 thlr.

Wildberg, Dr. C. F. L., ausführliche Darstellung der Lehre von der Pneobiomantie, oder von den aus der Obduction zu entnehmenden Beweisen für oder wider des selbstständige Leben todtgefundener neugeborner Kinder. 5⅔ Bgn. 8. *Leipzig*, 12 gr.

— —, einige Worte über die homöopathische Heilart, zur Belehrung gebildeter Zeitgenossen. 4 Bgn. 12. *Leipzig*, 8 gr.

Wiegand, V. J., der Wasserkrebs. Eine Monographie. 12 Bgn. 8. *Erlangen*, 20 gr.

Zechel, Aug. J., *de convulsionibus infantum*. 7⅓ Bgn. gr. 8. *Prag*, 1 thlr.

Ankündigung.

Neueste medicinisch-chirurgische Journalistik des Auslandes in vollständigen kurzgefaßten Auszügen

wird von Unterzeichneten auch für 1851. fortgesetzt werden. Der Zweck derselben war, der deutschen ärztlichen Welt die neuesten periodischen und ephemeren wissenschaftlichen Erzeugnisse in der Heilwissenschaft des Auslandes leicht und bequem zugänglich zu machen, und manches Wissenswerthe und Interessante, das durch die flüchtige Zeit und die sich drängende Masse von neuen Ideen, Erfindungen, Entdeckungen und Erfahrungen verloren gehen könnte, fester zu halten und in unserm Deutschlande schneller zu verbreiten. Für das Jahr 1851. haben Unterzeichnete den Kreis derjenigen Zeitschriften des Auslandes, die sie benutzen wollen, erweitert, und zwar nehmen sie von Frankreich: 1) *Bulletin des Sc. médic. par Férussac*; 2) *Archives génér. de Médec.*; 3) *Revue médic. franç. et étrang.*; 4) *Gazette médicale*; 5) *Journ. hebdomad.*; 6) *Annal. de la Médec. physiolog. par Broussais*; 7) *Journal génér. de Méd., de Chir., et de Pharmac.*, 8) *Journal de Physiolog experiment. par Magendie*; von England: 1) *The Lond. med. and physical Journal by J. North*; 2) *The Lond. med. and surgic. Journal by M. Ryan*; 3) *The medical Gazette*; 4) *The Lancet*; 5) *The medico-chirurgic. Review* und 6) *The Edinb. medic. and surgic. Journal*; von Italien: 1) *Annal. universal. di Medicin.*; 2) *Osservatore medico*; 3) *Annal. universali di farmacia chimica e scienze accessorie*; von Nordamerika: 1) *The American Journal of medic Scienc.*; 2) *The North American and surgical Journal.* Von allen diesen werden die neusten Hefte in ununterbrochener Reihefolge benutzt werden. Bei der Begründung dieser Zeitschrift hatten die Herausgeber die Idee, nichts ihrer subjectiven Ansicht zu überlassen, sondern Alles, Gutes und Schlechtes, wie es sich eben darbietet, zu Markte zu bringen. Da aber der Raum dadurch sehr beengt wird und es am Ende wohl bisweilen dahin kommt, daſs das Schlechte, Untaugliche sich gar zu breit macht und dem Guten keinen Platz gönnt, so haben die Herausgeber sich entschlossen, von jeder Zeitschrift alle Hefte einzeln und der Reihe nach durchzugehen, aber aus jedem Hefte nur das Neue, Wissenswerthe herauszuwählen und das Unwichtige zu übergehen. So hoffen sie, auf jeder Seite ihrer Zeitschrift, nur Interessantes darzubieten und von allen ausländischen oben genannten medicinischen Zeitschriften gleichsam die Quintessenz, einen *Esprit des Journaux*, darzustellen. Die Unterzeichneten wünschen mit dieser Zeitschrift eine Lücke in der

deutschen periodisch-medicinischen Literatur auszufüllen und den Bibliotheken der Aerzte auf wohlfeile und bequeme Weise den Inhalt der medicinischen Zeitschriften des Auslandes zukommen zu lassen. Indem sie in jedem Hefte die Resultate der von den Instituten und gelehrten Gesellschaften des Auslandes gehaltenen Sitzungen darlegen und ausser beifälligen Nachrichten und Notizen über die Medicinalverhältnisse der fremden Länder auch noch eine monatliche Liste der im Auslande neu erschienenen medicinischen Werke beifügen, haben die Herausgeber die Absicht, ihr Journal zugleich als eine Art wissenschaftlicher Zeitung dienen zu lassen.

Berlin, im November 1830.

Dr. Behrend u. Dr. Moldenhawer.

Obige Zeitschrift erscheint in unserm Verlage und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden.

Enslin'sche Buchhandlung
in Berlin.

Zweites Heft.

Deutschland.

4.

Der Vampirismus im neunzehnten Jahrhundert oder über wahre und falsche Indication zur Blutentziehung, nicht mit Beziehung auf Ernst von Grossi's tragischen Tod nach neunmaligen Aderlässen innerhalb sechs Tagen, von Dr. Fried. Alexander Simon jun., pract. Arzte in Hamburg. Hamburg, 1830. XIV. u. 228 S. 8.

Antiphlogistik.

Non mihi, sed rationi, aut quae ratio esse videtur, Milito, securus quid mordicus hic tenet, aut hic.
Scaliger.

Dass der gelehrte Vf. mit einem wohl polemischen Vorworte über den allgemein gewordenen Blutdurst vieler italienischen, französischen und deutschen Aerzte mit Anziehung des tragischen Endes des unglücklichen Grossi beginnt, wollen wir ihm als einem jungen Manne um so weniger verargen, als bei diesem immer mehr umsich-

Antiphlogostik.

greifenden Unfuge auch ältern Aerzten das Horazi'sche „*difficile est satyram non scribere*“ gewifs nicht selten vor dem Geiste schwebt, und der Vf. darum „mit tiefbetrübtem Herzen und blutigen Thränen“ mit Juvenal sagt: *Si natura negat, facit indignatio versum.* Wir leben eben in einer Zeit, wo die Menschen das heilige Gesetz: „du sollst nicht unschuldig Blut vergiefsen“ anfangen etwas leicht zu nehmen. Und pafst ganz auf diese Zeit, was Rec. in den jüngsten Tagen in einer Betrachtung seines Tagebuchs niederschrieb:

Ja Warnung ist verloren,
Nicht fremdes Unglük ihn belehrt;
Bis bei dem eitlen Thoren,
Eigener Schulde Straf' einkehrt.

Der Vf. beginnt nun das Buch selbst mit geschichtlichen Vorbemerkungen: „In den Hippokratischen Schriften zuvörderst fällt die Indication zum Aderlafs nicht dürftig aus, obgleich weise vor zu grofser Schwäche des Körpers gewarnt wird“. Er führt nun schöne Stellen aus Hippokrates an; und verweist dabei auf die Kühn'schen Ausgaben. Dann geht er über zu den nach den Zeiten des Hipp. unter den Aerzten entstandenen Controversen über diesen Gegenstand. So erzeugte die übertriebene Humoralpathologie eines Diokles und Praxagoras, welche mit dem Blute verschwenderisch umgingen, die Blutscheu eines Chrisipp und Erasistratus. Dagegen beurkundeten später wieder Asklepiades und

seid Schüler Themison's geläuterte Begriffe über Blutentziehung. Von ihnen geht er auf den unsterblichen Celsus über, führt die schöne fast unübertreffliche Stelle über Blutentziehung, die wie eine Notiztafel dasteht, aus dessen 2. B. C. 10. in lateinischer und deutscher Sprache an. Da wir immer noch auch Routiniers unter den sogenannten Practikern zählen, so mag die Verdeutschung heilsam seyn. — Der Vf. bemerkt mit allem Rechte: dafs die Stelle im Celsus *nullum paene morbum esse in quo non mittatur sanguis, novum est*, mit Unrecht Einige satyrisch nehmen. Und hält er den Grundtext, die Blutentziehungslehre dieses hochgebildeten Gelehrten, für sehr wichtig und grade jetzt für ein Wort zu seiner Zeit. „Denn wahrlich manche Aerzte gehen mit dem „purpurnen Lebensquell nicht anders um, als wie Spielicht (? Spülicht) oder Kofent". Letztes lautet zu dem Vordersatze ein bischen niedrig. Hätte der Vf. lieber gesagt: die verwegene und kecke Hypothese mancher Aerzte setzt den purpurnen Lebenssaft nicht selten aufs Spiel. Denn bei den Broussais'schen Doctoren mufs dem Kranken das Glück wohl wollen, wenn er, sprüchwörtlich zu reden, mit blauem Auge davon kommt. — Rec. schlägt für ein gewisses kuriren das Wort doctern vor, es hat unter dem Volke am Rheine volles Bürgerrecht, so pflegt man daselbst von schlechten Handwerkern, die beständig an einem Handwerksgegenstande schnitzlen, und pfuschen, zu sagen: Antiphlogistik.

Antiphlogistik

„der wird so lange doctern, bis die Sache hin ist“. —

Von Aretäus, einem der ausgezeichnetsten Aerzte des Alterthums, führt der Vf. an: dafs er in entzündlichen Krankheiten dreist, bei chronischen sparsam zur Ader liefs. Dem Polyhister Galen wird mit allem Rechte die Neigung für zu grofse Blutentziehung zur Last gelegt. Dieser von Galen ausgehende Geist spukte Jahrhunderte hindurch unter den Aerzten. Und man kann nicht in Abrede stellen, dafs er bei vielen als ein wahrer Poltergeist auftrat. Galen war bei all' seinem Vielwissen mehr vom Schulwitze als vom Geiste der Natur beseelt, die Galenisten, wenn sie auch nicht immer Galens anderweitige Kenntnisse besitzen, scheinen fast zu allen Zeiten den gröfsern Theil der medicinischen Welt ausgemacht zu haben und auszumachen. „Coelius Aurelian, Antyllus, Oribasius, Aetius, Alexander Trallianus, Paulus Aegineta geben manche practische Winke“. Sie treten mehr als selbstdenkende Beobachter auf. „Arrasi, ein für sein Zeitalter ausgezeichneter und heller Kopf von practischer Erfahrung“ beschränkt das antiphlogistische Verfahren und warnt vor unsinnigem Aderlassen, er versteht es, eine Distinction zwischen Vollblütigkeit und Vollsaftigkeit zu machen. Ressagte bei einer Gelegenheit in Hufeland's und Osann's Journale. „Leider giebt es viele Aerzte, die Vollsaftigkeit und Vollblütigkeit nicht zu

unterscheiden verstehen". Avicenna, der ara- Antiphlo-
bische Galen, mehr blutscheu als erster, stellte die gistik.
nur zum Theil richtige Behauptung auf, dafs auch rücksichtlich der Blutentziehung das Stadium der Kochung abgewartet werden müsse, denn der Aderlafs sey nur ein ausleerendes, kein die Krise störendes Mittel.

„Mit Peter Brissot, aus Poitu gebürtig, „geb. 1478., gest. 1522., einem ächt Hippokra„ti'schen Arzte, ging für die Lehre vom Ader„lafs eine neue, bessere Zeit an". Nun kommt der Vf. auf den Blutverschwender Botallus und citirt sein bekanntes Buch: *de curatione per sanguinis missionem.* Seine excentrischen Ansichten sind bekannt. Van Helmont's Warnung gegen das häufige und starke Aderlassen wird angeführt. An diese Meinung reiht sich de le Boe Sylvius schon seinem Systeme zu Folge an. Sydenham läfst nun dem Aderlafs wieder Gerechtigkeit wiederfahren. „Wie grofs aber, wie ehrenwerth er „als Arzt für jede Zeit dastehen mag, so läfst sich „doch nicht in Abrede stellen, dafs er die Indi„cation zur Blutentziehung zu sehr urgirt hat. „Dies ist offenbar beim hitzigen *Rheumatismus* der „Fall". Nun wird der Mifsbrauch des Aderlasses in Frankreich in der Mitte des 17ten Jahrhunderts besprochen. Die drei grofsen Systematiker des 18ten Jahrhunderts, Boerhave, Fr. Hoffmann und Stahl würdigten die Blutentziehung, jeder nach seiner Theorie, aber auf eine für die Praxis

Antiphlogistik.

richtige Weise gründlich und umsichtig. Es verbreitet sich der Vf. weiter über die 1720 — 1740 erneuerte Fehde von Revulsion und Derivation, und über Bordeu's Verdienst, die Sache von der practischen Seite richtig gewürdigt zu haben. Es berührt der Vf. im Vorbeigehen die antiphlogistische Methode Pringle's und Grant's, und die solidar-pathologische Theorie von Cullen, die Rec. immer einen kleinen Vorgeschmack der Erregungstheorie nennt. Nun kommt de Haen an die Reihe, der für den Aderlafs unstreitig bestochen war. Stoll war im Anfange etwas wohl Sydenhamianer, die sich epidemisch ergebende *Constitutio gastrica stationaria* macht ihn aber später und zwar zuweilen etwas über Gebühr zum Anhänger der antigastrischen Methode. P. Frank, A. G. Richter und S. G. Vogel setzen dieser etwas zu weit getriebenen Anhänglichkeit an Stollianismus, wie auch dem zum Mifsgebrauche gediehenen Aderlasse und insbesondere von seiner prophylactischen Seite Grenze. Der in den 80ger Jahren zunächst in Wien zur Liebhaberei gewordenen Aderlafswuth trat Werniezeck durch triftige Regeln über diesen Gegenstand entgegen, dagegen „schüttete Wollstein das Kind mit dem Bade aus". Gründlicher erörterte die Indicationen zum Aderlafs Gall. Metzler verräth „*Haematophobie*". Brown'sche und Röschlaub'sche Verirrungen konnten nur ephemer seyn. Nachdem der Vf. die verderbliche Methode von Rasori

und Tomassini kurz berührt, schliefst er diesen Antiphlogistika.
Capitel, indem er mit wenigen Worten das chemische Heilverfahren des schwindlichten Broussais bezeichnet; welchem er das Nichts der Homöopathen gegenüber stellt. Angehängt sind denselben einige Schriften über diesen Gegenstand, aus welchem er selbst gröfstentheils geschöpft hat. (Die reichhaltige Abhandlung *de Phlebotomia* des edlen Rega, in seiner *Accurat. medendi method., quantum fieri potest ab omni hypothesi abstracta* scheint der Vf. nicht benutzt zu haben. Rec.).

In dem Capitel von der Bedeutung des Blutes und seinem Verhältnisse zu den festen Theilen des Körpers läfst sich der Vf. fast zu rhapsodisch über die das Leben des Blutes betreffenden Begriffe der Humoral- und Solidarphysiologen aus, welche uns dann auf den alten Zirkel zurückbringen, woraus sich dann folgende Wahrheit herausstellt.

Der Forscher sucht vergebens,
Woher der Born entquillt;
Der Ursprung alles Lebens,
Ist tief in Nacht gehüllt.

Doch eben darum soll die Kürze dieses Abschnittes in diesem Buche demselben nicht zum Vorwurfe gereichen. Und schliefst danach der Vf. denselben ächt logisch: „Wie man daher auch das Blut betrachte, als Urquell und Hauptquell des belebten Organismus oder als blofsen Nahrungssaft, als Reiz und Mittel zur Bildung, Erhaltung und Ergänzung der *Solida* — die Nothwendigkeit, nicht

Antiphlogistik. verschwenderisch mit dem Blute umzugehen, und es nicht wie unreines Wasser zu behandeln, wird immer bleiben, und dem denkenden Arzte immer einleuchten *).

In dem Capitel von den Wirkungen und dem Nutzen zeitgemäfser und nicht übertriebener Blutentziehungen im Allgemeinen, spricht sich der Vf. als ein ächt logischer Kopf mit ächt practischem Sinne aus. Und da es sich gar nicht um die *multa*, sondern um das *multum* handelt, so mag der junge Arzt diesen kurzen, bündigen Abschnitt als ein treues *Vademecum* ansehen.

Das Capitel von den nachtheiligen Wirkungen unzeitiger und überreichlicher Blutentziehung im Allgemeinen, ist mit ungemeiner Unbefangenheit, mit reinem Natursinn sehr klar sich um die wahre Axe der Praxis drehend, abgefafst, der junge Arzt wird, wenn er als ächte medicinische Biene zu sammeln versteht, aus diesen Aphorismen trefflichen Honig ziehen, und der alte irre, mag, wenn ihm sein Gifthonig nicht schon betäubt hat, die Zellen seines Gehirns mit reinem, Hippokratischem versorgen. Der Vf. führt mehrere unglückliche Fälle an, wo die Kranken offenbar entweder das Leben oder zeitlebens ihre Gesundheit durch tollkühne Blutverschwendung eingebüfst haben. (Rec. könnte die Zahl dieser *Scandala*, welche aber *sub umbra* des Doctorhutes vor sich gehen, ganz aus der Nachbarschaft genommen, vermehren. Aber man wird nicht selten schon darum für uncolle-

gisch gehalten, wenn man einst in das Haus der Alltags-Ordnung bläst. Rec. hat sich schon längst in sein Tagebuch geschrieben: Antiphlogistik.

Wer durch die Schranken der Alltäglichkeit
. . . . . bricht;
Ueber den hält das Völkchen Gericht.)

In dem Capitel von den unzweideutigen und wahren Indicationen zur Blutentziehung führt der Vf. auf: 1) einen zu heftigen *Erethismus* im Blutsysteme in sthenischen oder entzündlichen Fiebern. Durch einen mäfsigen *Erethismus* wird der Heilakt selbst bedingt; er darf also nicht beeinträchtigt werden. Es werden nun klar und bündig die Symptome eines heftigen *Erethismus*, welcher den Aderlafs erheischt, geschildert. Sehr weise wird davon der selbst starke *Erethismus* der *Ephemera benigna*, welcher schon nach dem ersten oder zweiten Tage, Rec. möchte sagen, sich in und durch sich selbst ausgleicht, ausgenommen; 2) die Symptome von Congestion oder Entzündung in wichtigen Lebensorganen, mit und ohne inflammatorische und synochische Fieber. Hier theilt nun der Vf. auch sehr beherzigungswerthe Cautelen rücksichtlich der Blutentziehung, als bei Entzündung hochsitzender Affectionen des Gehirns, die ihren Grund im Unterleibe haben, ferner bei der *Angina catarrhalis*, *membranacea* und der *maligna*, bei der *peripneumonia biliosa* u. s. w. mit. Was er weiter über die Entzündung der Organe des Unterleibes sagt, ist ächt practisch. So theilt auch Rec. ganz

Antiphlogistik.

din. Ansicht über *Peritonitis puerperarum*, die er immer lieber nach alter Weise *Febris puerperalis*, wozu sich dann freilich in wohl seltnen Fällen eine *Peritonitis vera* gesellen kann, nennt. — Ungern liest man aber in solchem Buche: „Man urgire „die Indicationen zum Blutlassen bei Frauenzim„mern nicht; trügerisch und unbeständig, wie ihr „ganzes Wesen, sind auch ihre Krankheiten". Wenn sich der Vf. diese etwas unfeine Einmischung erlaubte, so erlaube uns der feingebildete Leser eine feine Einmischung aus Göthe.

Du verklagst das Weib, es schwanke von
Einem zum Andern!
Tadle es nicht: es sucht einen beständigen
Mann.

Doch wieder zum Buche: 3) werden die die Blutentziehung gebietenden Bedingungen bei exanthematischem Fieber sehr präcis und nicht minder umsichtig rücksichtlich ihrer Beschränkung angegeben. 4) Wird das Wesen der *Plethora ad massam* und *ad volumen, ad spatium, ad vires* richtig, so wie die Blutentziehung auch als qualitativ wirkendes Mittel sich bezeichnend erwogen. Und ebenso 5) die Congestionen nach edlen Organen, die oft eine Folge der *Plethora* sind, und gegründete Indication zum Aderlafs geben. 6) Wird die Blutentziehung als derivirendes und revellirendes Mittel mit feiner Distinction behandelt. 7) Spricht sich der Vf. über den Aderlafs bei der *Apoplexia* wahrhaft hippokratisch und mit reinem Takte aus.

Und hält er die *Apoplexia ab exinanitione cerebri* für eine fälschliche Benennung, und will sie mit *Burserius syncope* genannt wissen. 8) Werden bei der *Paralyse* mit seiner Sichtung der täuschenden die wahren Indicationen zur allgemeinen oder örtlichen Blutentziehung erörtert. Nicht minder trefflich wird in dieser Beziehung 9) die Commotion; 10) die geistigen Erschütterungen; 11) die Blutüberfüllung, dadurch bedingte Hemmung in seiner Bewegung und Vertheilung; 12) der comatöse Zustand durchgeführt. Antiphlogistik.

„Von den unbestimmten, zweifelhaften und falschen Indicationen zur Blutentziehung". Enthält des Trefflichen vieles. Steht als eine zeitgemäfse Rectification so vieler irrigen Ansichten, die sich aus dem Deutschen so lieben Paris zu uns verbreitet haben, recht zur gründlichen Belehrung des noch unsichern jungen Arztes da. Wir legen dieses Capitel ihm wohlmeinend zum Frommen seiner Winkzamkeit ans Herz. Mag er die daselbst gegebnen Lehren über Beschränkung des Aderlasses bei der Gicht, *Rheumatismus*, Hypochondrie, Hysterie, convulsivischen Leiden, beim Keuchhusten u. s. w. treuherzig festhalten.

Das Capitel von der Quantität des zu entziehenden Blutes mufste wohl der Vf., sich hütend dem allzu starken Aderlasse das Wort zu sprechen, auf taktikreiche Diagnostik des gegebenen Falles reduciren. Er wufste aus alter und neuer Zeit interessante Stellen hinein zu verweben.

Antiphlogistik. Von der Wiederholung des Aderlasses. Davon gilt dasselbe. Und somit schliesst der Vf., welcher zu den Trägern der Wahrheit in der gelehrten Welt gehört, sein Buch; welches der Rec. ein Buch zu seiner Zeit nennt. Und wenn der gründlich gelehrte erfahrene Practiker sich in demselben wiederfindet, also es auch *con amore* liest, so möge es der junge Arzt als Schatzkästlein hoch halten. Rec., mit 24 Jahren Practiker, kann ihm die Versicherung geben, dass es, obgleich in gelbes Gewand, die Farbe der Falschheit, gekleidet, ohne Falsch ist, und er, wenn er ihm treulich folgt, ohne Falsch an seinen kranken Brüdern handeln wird. Pitschaft.

5.

Ueber einige Fälle von Bildungshemmung, von Dr. Heyfelder, M. D. A. D. N., mit einer Steindrucktafel. (1830.) 20 *S.* 4.

Der thätige Hr. Vf. berichtet (in den Verhandlungen der K. Leop.-Carol. Akademie der Naturf., Vol. XIV, P. II, p. 885 — 902, woraus die vorliegenden Blätter abgedruckt sind) einige selbstbeobachtete, interessante Fälle von Bildungshemmung.

1. Der erste S. 4 — 6 (885 — 888) betrifft das Offenbleiben des *Urachus* nach der Geburt, mit

Entleerung des Harns durch Nabel und Harnröhre zugleich, bei einem 2monatlichen, jetzt 2½jährigen Mädchen. Der ringförmig excentrirte Nabel bildet eine schwammige, nabelbruchähnliche Geschwulst, die der Unterbindung zu Folge in Rückkehrung des Harnstranges sind. Wucherung beider *Mamb. interna*, analog dem *Prolaps. ani* ihren Grund hatte. Die Bauchpresse beförderte den stammelnden Harnabfluss, ohne dass dieser bei gleichzeitiger Entleerung durch die Harnröhre abnahm. Verschiedene Versuche, durch Hervorrufung adhäsiver Entzündung Verschliessung der *Urachus*-Oeffnung zu bewirken, blieben fruchtlos. Nur die Beseitigung der umgebenden fungösen Excoriation gelang, so dass das Kind noch vor Kurzem im vollen Strahle durch die Harnröhre, aber auch durch den Nabel urinirte. Einen ganz ähnlichen Fall sah der Hr. Vf. bei einem 2jährigen Knaben in Roux's Klinik zu Paris im Winter 1825—1826. Die 3 Wochenlang angewendete Compression blieb gleichfalls ohne Erfolg. Auch Bökh erzählt einen solchen Fall (Hufeland's Journ. 1824. Mai. S. 120). Patholog. Anatomie.

Sämmtliche drei Fälle fanden ohne irgend ein (anomalöses) Impediment des natürlichen Harnabflusses Statt, und sprechen daher, wie der Hr. Vf. mit Recht erinnert, keineswegs für Portal's Behauptung: dass jede Hemmung des natürlichen Harnabflusses eine Anhäufung des Urins in der Blase, und hierdurch ein Andrängen ihrer innersten gegen die Muskelhaut bedinge, wodurch deren

Patholog. Anatomie.

Fasern so von einander weichen könnten, daſs die Schleimhaut durchdringe, einen Bruch bilde und platze. — Ob die (von Meifsner, Lasource, Kratky beobachtete) Harnentleerung durch den Nabel bei alten Leuten, eher ihre Erklärung in dieser Ansicht finde, dürfte füglicher dahingestellt bleiben.

2. Eine andere, vom Hrn. Vf. beobachtete Bildungshemmung (deren auch Desgranges, F. B. Osiander u. Storch gedenken) ist die blinde Endigung des Dünn- und Dickdarms an ihren einander zugewandten Enden, mit gleichseitigem Mangel des wurmförmigen Fortsatzes (S. 6 — 8, 888 — 890). Ein gutgebildetes Kind lebte ohne Leibesöffnung 5 Tage, und gab die eingeflöfste Nahrung sowohl, als das Kindspech durch Erbrechen von sich. Die Section zeigte den Dünndarm von dem angehäuften Kindspech sehr ausgedehnt und braungelb gefärbt (bei demnach oben hin gegen das mit rosenrothen Flecken überstäte *Jejunum* abnehmen), besonders das *Ileum* an seiner Uebergangsstelle ins *Colecum*, wo es in einen mit diesem nur durch etwas Zellgewebe verbundenen blinden Sack von der Gröfse des Magens endete. Vom *Proc. vermif.* keine Spur, Magen und *Duodenum* gesund. Der blofse Grimmdarm dagegen ungewöhnlich dünn, ohne Blutgefäfse, enthielt nur etwas weifsen Darmschleim. An der Uebergangsstelle in den Mastdarm mittelst des *Stomanum* fand eine totale Verschliefsung Statt.

Als

Als angeborne Bildungshemmung zeigt sich die ungewöhnliche Kürze des Darmkanals bei den an Zellgewebsverhärtung verstorbenen Kindern, wie denn diesen ganze innere Organisation der zum Getrenntleben nöthigen Entwicklung ermangelt. Mit Breschet und Léger beobachtete Hr. Dr. H. bei einem dieser Kinder die Länge des gesammten Darmkanals = 4½', bei zweien = 4—4½', bei fünfen = 5—5½', bei sieben = 5½—6', bei zehn = 6½—7', während sie bei natürlich gebildeten Kindern 16' zu betragen pflegt. Pathologische Anatomie.

3. Als Bildungshemmung von nicht geschehener Vereinigung in der Medianlinie, wie die Hasenscharte, betrachtet der Hr. Vf. mit Ph. v. Walther (Journ. f. Chir. II, 4.), den *Coloboma iridis*, (§. 8—12) (890—894) Fig. 1., welchen er an beiden Augen bei dem 9jährigen Zwillingsbruder eines völlig wohlgebildeten Kindes, und deren 2jähriger Schwester sah. Bei dem ersteren scheinen ganz übereinstimmend, mit v. Walther's Beschreibung der mittlere untere Rand der *Iris* und der untere der Pupille ganz zu fehlen, jedoch nur bei der Ansicht grade von vorn und in einiger Entfernung. Ganz in der Nähe und von oben hinab in das Auge gesehen, erblickt man die beiden herabhängenden Schenkel der *Iris* durch einen sehr dünnen Rand vereinigt, die Pupille daher birnförmig gestaltet, und zwar (wiederholter genauer Untersuchung zu Folge,) ohne dass dasselbe etwa dem Boden der vordern Augenkammer abgelöst. Da-

Pathologische Anatomie.

gegen fehlte er bei der Schwester, so daß hier die beiden Schenkel der *Iris* getrennt, Anfangs senkrecht, zuletzt divergirend herabstiegen, während sie an dem rechten Auge des Bruders nicht senkrecht herab, sondern etwas seitwärts nach dem innern Augenwinkel gerichtet, mit einander convergirten. Der obere Pupillarrand stand an demselben Auge nicht in der gewöhnlichen Höhe, sondern war etwas heruntergezogen, wodurch der obere Ring der Pupille sehr breit, diese selbst merklich tiefer stehend erschien. Weder an dem andern Auge, noch an diesen des Bruders war etwas der Art zu bemerken. Somit hatte in sämmtlichen Augen, wie in v. Walther's Fällen, der obere Rand der Pupille seine natürliche Rundung. Bemerkenswerth ist, daß beide Kinder in jeder Beziehung auch auf jedem einzelnen Auge vollkommen gut sehen, ungeachtet der äußerst geringen Empfindlichkeit gegen den Lichtreiz. Namentlich in den Seitenwänden der *Iris* war die Contraction sehr schwach, während der obere normal gebildete Rand „gar wohl eine Oscillation" zeigte. Im Uebrigen waren sämmtliche Augen völlig normal gebildet, selbst rücksichtlich der — nach v. Walther geringern — Wölbung des untern Segmente des *Bulbus*, den derselbe öfters wie zusammengedrückt fand. Die Aeltern, so wie der Zwillingsbruder waren in allen Theilen des Auges, wie des Körpers überhaupt, vollkommen wohlgebildet. (Der geehrte Red. der obgedachten Gesellschaftsschriften macht

in der Anm. auf Baer's Zusammenstellung verwandter Fälle in seiner Abhandl. üb. d. angebornen Mangel der *Iris* (Hecker's litt. Annal. 1829. S. 773.) und auf die bisher überhaupt interessante Erscheinung aufmerksam, daß diese fast immer unten vorkommende *Irispalte* dieselbe Stelle trifft, wo bei jungen Embryonen der Knochen, Eidechsen, Vögel und wahrscheinlich aller Wirbelthiere immer eine Spaltung oder spaltförmige Entfärbung der *Choroidea* und *Iris* vorhanden ist.) Der Hr. Vf. macht nun zu diesem Falle die auch von Meckel aufgestellte Ansicht von der Erblichkeit der Mißbildungen, oder doch ihrer Wiederholung in gewissen Familien an demselben Organ oder in analoger Form geltend, und führt noch mehrere selbstbeobachtete Fälle von Hemmungsbildung (aus unvollkommener Vereinigung der seitlichen Körperhälfte) bei Zwillingsgeschwistern normal gebildeter Kinder an, um den von dem nämlichen Coryphäen der Wissenschaft ausgesprochenen Satz zu bestätigen, daß die angeführte Art von Bildungshemmung fast immer bei Zwillingskindern, bei normaler Bildung des andern Kindes, vorkomme, ein Beweis, daß die bildende Thätigkeit nicht zur vollkommnen Entwicklung beider ausreichte. Auch nahestehender Thiergeschlechter nicht zu gedenken, dürften indeß nicht seltne Beobachtungen von menschlichen Zwillingsfrüchten (unter übrigens für die Intensität der plastischen Thätigkeit günstigen Verhältnissen, den

Pathologische Anatomie.

mütterlichen Körpers) der allzuweiten Ausdehnung dieses Ausspruchs manche Beschränkung geben. —

4. Eine andere Art von Bildungshemmung im Harnsysteme (offene Mündung der Ureteren an der Bauchwand) beobachtete der Hr. Vf. in drei Fällen S. 12 — 17 (894 — 899): Ein sehr starkes Kind, wovon der Hr. Vf. eine Bäuerinfrau in Trier „von monströser (?) Körperbildung" nur mit Mühe entband, leistete der völligen Entwickelung noch Widerstand, als selbst Kopf und Oberkörper schon geboren waren. Den Füßen folgte die Nachgeburt unmittelbar, die Nabelschnur war nicht ganz 13" lang. In der Gegend des Schaambeines (Fig. 2.) fand sich eine ovale Oeffnung von 1"—6''' im Durchmesser, auf dem Grunde mit einer „schleimigen" Haut, ober- und hinterwärts mit einer Fettmasse bekleidet, worauf vier Hervorragungen zu unterscheiden waren. Unter zweien derselben befanden sich zwei kleine Oeffnungen, welche eine kleine Sonde, so wie die eingeblasene Luft durchließen, und wie die Section erwies, den Ureteren angehörten. Um jene ovale Oeffnung herum bildete die umgeschlagene äußere Haut einen 4½''' dicken Damm, der sich nach oben mit einer starken Fettmasse an den 1½" über der *Symph. ossi pub.* inserirten Nabelstrang anschloß. (Nach Chaussier, der auf dessen Insertionsstelle einen besonderen Werth legt, deutet dieselbe, wenn sie genau der Körperhälfte entspricht, auf ein ausgetragenes normal gebildetes Kind, während ihre Entfernung

vom Centrum mit der des Kindes von dem zum Getrenntleben nothwendigen Entwicklungsgrade in gleichem Verhältniſs steht. Rec.). Der linke Hode (der sich bei der Section in der Aushöhlung des Darmbeins, ziemlich hoch liegend, von der Gröſse und Form einer Erbse vorfand) war noch nicht im *Scrotum* zu fühlen. Unmittelbar über dem letztern befand sich unter jener ovalen Oeffnung ein Rudiment des *Penis*, dessen allein vorhandenen untern Theil darstellend, ½″ lang, nach oben unbedeckt, in der Mitte mit einer Rinne versehen, die der Hr. Vf. für die in der Entwicklung gehemmte Harnröhre nahm. Von der Spitze des *Penis* hing eine wulstige Hautfalte herab, die Vorhaut andeutend. Die Nieren und Nebennieren zeigten nichts Abnormes. *Prostata*, *Urachus*, so wie der *Proc. vermif.* waren nicht zu finden; die Länge des Darmkanals betrug nicht ganz 10′. Auch in dem zweiten Fall, einen Knaben in Trier betreffend, steht der Nabel sehr tief (Fig. 3.), 2″ über der *Symph. oss. pub.* Unter ihm bemerkt man eine eyförmige Geschwulst, von 2″ im Durchmesser, fungös aussehend. Auf ihr liegen in einer Linie, durch dazwischen befindliche Einschnitte getrennt, 3 schwammige Hervorragungen, welche die Mündungen der 4‴ von einander entfernten Ureteren bedecken, die man genau wahrnimmt, wenn man jene etwas erhebt. Sie lassen auch eine feine Sonde hindurch. Das stete Auströpfeln des Harns hält die ganze Schaamgegend, so wie die Lenden wund. Unmit-

Patholog. Anatomie.

Pathologische Anatomie.

selber darunter liegen die untern Schenkel der Ruthe, unterwärts in einer dicken Falte mit der äussern Haut bedeckt, die auf der obern Fläche fehlt, wo eine Rinne die Harnröhre anzudeuten scheint. Das *Scrotum* ist sehr klein, nur durch die *Raphe* angedeutet. Die Hoden liegen wie Brüche in den Weichen, haben die diesem Alter eigene Gröfse und Gestalt, ohne bei den verschiedenen Stellungen des Kindes ihre Lage zu verändern. Ob in diesen beiden Fällen der schwammige Grund, wo die Harnleiter münden, einem Rudiment der hintern Blasenwand angehöre, darüber gab auch die Section des ersteren Kindes keinen nähern Aufschlufs. Es gelang nicht, die verschiedenen Blasenhäute aufzufinden.

Der dritte ganz ähnlich gestaltete Fall von Mangel der Blase, Münden der Ureteren (die ohne Mühe eine Sonde aufnahmen, ihrem weitern Fortführen aber einen gewundenen Verlauf entgegensetzten) an der Bauchwand zwischen dem gleichfalls sehr tief sitzenden Nabel und der Schaambeinfuge, mit fortwährendem Harnträufeln, dadurch bedingter fungöser Excoriation der ganzen Umgegegend und Verbreitung eines äufserst widrigen Geruchs, betraf ein noch nicht menstruirtes 17jähriges Bauermädchen. Die sämmtlichen Genitalien waren wohlgebildet, die *Clitoris* stark entwickelt, von der Harnröhre keine Spur.

Die Subsumtion dieser Fälle von Mangel der Harnblase unter die Bildungshemmungen sucht der

Hr. Vf. auf die bekannte von Meckel entgegengegene Ansicht zu gründen, insofern, da die Organe des Körpers nach und nach entstehen, die unzureichende Energie der bildenden Kraft es bis zu einem bestimmten Zeitpunkt gar nicht zur Entstehung des einen oder des andern Organs kommen läßt. Verwandten Ursprungs ist bekanntlich der Satz einer neuern naturhistorischen Schule: daß der menschliche Fötus in seiner Entwicklung die Stufenleiter des Thierreichs durchlaufe. Auch diese Ansicht sucht der Hr. Vf. am Schlusse seiner interessanten Mittheilungen durch einen Beitrag von Argumenten zu unterstützen, den er vielleicht mehr witzig, als scharfsinnig von Edward's Beobachtung entnimmt (*de l'influence des agens physiques sur la vie p.* 144, 232): daß unter den warmblütigen Wirbelthieren die Blindgebornen im Gegensatz zu den Sehendgebornen die Entfernung von ihrer Mutter in eine kältere Temperatur nicht ohne einen beträchtlichen Verlust ihrer natürlichen Wärme ertragen, und zwar nicht in Folge des Mangels an warmer Körperbedeckung, sondern weil sie in dieser ersten Lebensperiode nicht so viel Wärme produciren, als Erwachsene ihrer Gattung. Diese verschiedene Wärme-Entwicklungsfähigkeit bei sehend- und blindgebornen Thieren mit derselben (und der Lebensfähigkeit überhaupt) bei dem ausgetragenen (sehendgebornen) und dem 20—24wöchentlichen (mit nicht selten noch durch eine *membr. pupill.* geschlossener Pupille gebornen) menschli-

Pathologie Anatomie.

Pathologische Anatomie.

den Fötus zusammenstellend, meint der Hr. Vf. die (nahe, oder irgend hinreichend begründete??) eben angeführte Analogie, und mit dieser (als fernern Beweisgrund zu Gunsten jenes Axioms) auch die zwischen dem 5—6monatlichen Fötus und einer Thierreihe nachgewiesen zu haben, welche innerhalb ihrer ersten Lebensmonate auf gleicher Stufe mit den kaltblütigen Thieren steht. Den Schlufsworten: „Erst nach vollendeter 40ster Woche ist der menschliche Fötus zum individuellen Daseyn reif" gegenüber, sey es erlaubt an eines wahrlich stimmfähigen Practikers, des trefflichen d'Outrepont Aeufserung zu erinnern, zu der ihn seine authentisch treue und genaue Erzählung von einem im 6ten Monat gebornen Fötus (den er als 11jährigen Knaben wiedersah, Abhandl. u. Beitr. 1807, wo auch die verwandten Fälle zusammengestellt sind) berechtigt: „Wer mag nun einer solchen Frucht die Lebensfähigkeit absprechen?" —

Bei aller Anerkennung der geistreichen Auffassungsweise des Hrn. Vfs. glauben wir, demselben für seine lehrreichen Beiträge zur pathol. Anatomie schon an sich, unsern Dank bezeugen zu müssen. B — n.

6.

Der Kaiserschnitt an Todten. Eine gekrönte Preisabhandlung von L. F. Reinhardt, Dr. der Med. u. Chir. Nebst

einer Vorrede von L. S. Rieke, Prof. d. Chir. und Geburtshülfe zu Tübingen. Kaiserschnitt.
Tübingen, 1829. *VIII u.* 116 *S.* 8.

Der unbefangene Blick in die Kunstgeschichte mufs überraschend von der Wahrnehmung getroffen werden, dafs der Gegenstand der vorliegenden Schrift, so wichtige Seiten er auch in mehrfacher Rücksicht darbietet, obgleich durch uraltes Gesetz und Herkommen des unzweideutigsten Naturrechts sanctionirt, ungeachtet einer langen historischen Priorität und der gröfsern Einfachheit in der Ausführung, dennoch weit hinter der nahe verwandten, ungleich jüngern Operation an Lebenden zurückgeblieben ist, deren Literatur namentlich aus der neuern Zeit zu den reichsten im Gebiete der Geburtshülfe gehört. Während hier ein mannichfacher Austausch von Ansichten und Erfahrungen zu namhaften wissenschaftlichen Ergebnissen geführt hat, sehen wir dort nur die angestammten bald triftigen, bald grundlosen Vorurtheile der Kunstgenossen wie der Laien, mit seltnen Ausnahmen unangefochten den alten Verruf stillschweigend weiter vererben, ohne dafs die freilich nicht günstige, aber auch selbst ungesetzlich sparsame Erfahrung der neuern Zeit eben geeignet ist, jene zu widerlegen. So nahe hierin der Aufschlufs dem Befremden zu liegen scheint, wenn der Kaiserschnitt an Todten kaum anders und ausführlicher als in beiläufiger historischer Notiz bei Gelegenheit des Kaiserschnitts an Lebenden gedacht wird,

Kaiserschnitt.

ob natürlich erscheint die Frage, ob er nicht gerade darum so übel berüchtigt, selbst unter dem Schutze des Staates wie der Kirche ziemlich allgemein verhaßt, fortgilt, weil man über den alten Mißkredit fast an das Bedürfniß vergessen hat, unbefangen und gründlich seinen Ursachen, so wie den Wegen zur Beseitigung oder Besserung der Uebelstände nachzuforschen, welche bei allen Fortschritten der Kunst, wie der Cultur und Civilisation überhaupt, noch immer die an sich gute Sache beeinträchtigen. Schwerlich möchte auch ohne eine solche vielfache und genaue Untersuchung die Lehre vom Kaiserschnitt an Lebenden ihren heutigen Standpunkt erreicht haben; und wenn es auch lange vor demselben dem muthigen Nuffor beschieden war, einen Paré zu widerlegen. (Osiander's Gesch. d. Entbindungsk. §. 140.), so mögen wir uns um der Würde der Kunst, wie der Menschheit willen nicht versucht halten, zu meinen: es sey bei dem glanzvollen Aufschwung der operativen Kunst in der neuern Zeit, der einfachere, man möchte sagen anspruchslose Kaiserschnitt an Todten als der minder glänzende, bescheidenere Kunstakt zu Gunsten einer mutterlosen Frucht vor dem grofsen, lauten, ruhmvollen Namen des Kaiserschnitts am Lebenden, der um ein Menschenleben lohnender zu seyn verspricht, in den Hintergrund getreten. Um aber nicht wiederum auf der andern Seite in Ueberschätzung unsers Gegenstandes zu verfallen, dürfen wir die Frage nicht von uns weisen, ob

etwa jenen nicht unbedingten Vortheil dagegen ein- Kaiserschnitt.
in der That unbedingbares genannt zu werden verdient, eben weil Wissenschaft und Erfahrung wider seinen Werth zeugen? Sind vielleicht die Unsicherheit der Zeichen des wirklichen Todes, die Beispiele der durch unblutige Kunst- oder gar blosse Naturhülfe aus dem Leichname der Mutter hervorgegangenen Kinder, die Seltenheit überhandener Cäsionen, der unverständige, wo nicht ruchlose Widerstand der Umgebungen zureichend, um den Kaiserschnitt an Todten als verdächtig oder gar unzulässig, entbehrlich, nutzlos, unhaltbar zu zeigen? Fragen, die bei der hohen Wichtigkeit der Sache vor vielen andern eine gründliche und fortgesetzte Erörterung verdienten, ohne sie doch bis auf unsere Tage in dem gebührenden Umfange gefunden zu haben, und die daher eine wesentliche Lücke liessen, welche die Geburtshülfe nicht minder, als die Staatsarzneikunde und gerichtliche Medicin trifft. Das vorliegende Unternehmen, sie auszufüllen, verdankt seine Anregung dem würdigen Lehrer des Hrn. Vfs. Je bereitwilliger wir mit demselben schon das Verdienstliche des Nachweises anerkennen, „dass die Acten über die Lehre vom Kaiserschnitte an Todten noch lange nicht geschlossen sind", desto erfreulicher ist es, diese hier um wesentliche und neue Beiträge bereichert zu sehen, als welche namentlich der 2te und zum grossen Theil der 3te und 4te Abschnitt auszuzeichnen sind. Ueberdiess als schriftstellerischer

Kaiserschnitt. Erstling und bei unzulänglichen Hülfsmitteln auf ödem Felde, berechtigt die Schrift zu Ansprüchen auf billige Forderungen, die zuvörderst nur an den Fleifs und die Kritik historischer Forschung zu richten sind, und sie hat zumal um dieser Vorzüge willen schon mit Recht das beifällige Urtheil der competenten Behörde in dem zuerkannten Preise gefunden.

Die von dem Hrn. Vorredner (S. 1 — 8) ausgegangene Preisfrage (für d. J. 1827 — 1828), auf welche ihn seine Studien Behufs eines höhern Orts angeordneten Gutachtens über die zeitgemäfse Verbesserung der vaterländischen Gesetzgebung über den Kaiserschnitt an Todten, durch die Erwägung führten, „wie über alle Erwartung gering doch die Früchte der *Lex regia* sind", — lautete:

In literatura medica non desunt collectiones plenissimae, quae omnes sectiones caesareas in gravidis, dum vivunt, peractas continent, earumque successum (s) enarrant. Ordo medicorum optat, ut simili ratione omnes sectiones caesarae quae in gravidis jam mortuis peractae in scriptis medicis occurunt, colligantur; et inde, quid momenti ad conservandam fetus vitam huic operationi pro diversis, sub quibus applicatur, conditionibus, sit attribuendum, quidque inde ad legislationem redundet, inquiratur.

Die Schrift des Hrn. Vfs. ist in 9 Abschnitte getheilt. Der 1ste (§. 1. — 10., S. 1 — 117) über die Fortsetzung des Lebens der Frucht nach dem wirklich erfolgten Tode der Mutter) enthält die Prüfung des physiologischen Fundamentalsatzes für

unser Thema: der Fötus kann im Allgemeinen die Mutter wenigstens einige Zeit überleben. Sie fällt gegen die unhaltbaren Einwände von Baudinius, Merz, Eschenbach, Jansonius und Metzger befriedigend aus in Uebereinstimmung mit der überwiegenden Mehrzahl der Schriftsteller, und auf den Grund vielfacher unläugbarer Erfahrungen an Menschen, wie an Thieren (auffallend zahlreich an Hasen). Jene lassen sich auf folgende Thatsachen zurückführen: die zum öftern an dem Bauche der todten Mutter gefühlten und selbst gesehenen Bewegungen der Frucht, ihr kräftiges Fortleben ohne Athmen noch mütterlichen Säftezufluß in den Fällen, wo sie völlig von den Eyhäuten eingeschlossen, geboren wurde, die mehrfach und zu allen Zeiten erhobte Auferstehung lebender und lebensfähiger Kinder durch die natürlichen Gebärtswege todter Mütter ohne alle Kunsthülfe, die Herausnahme von solchen selbst längere Zeit nach dem constatirten Tode der Mutter durch plötzliche Unglücksfälle, Entmenschungen, Hinrichtungen u. s. w. (wovon 10 Belege gesammelt sind), endlich die Zahl selbiger gemeldeter Cäsionen selbst. Die allgemeine, unbedingte Bestreitung der Lebensfähigkeit solcher lebend zu Tage gekommener Früchte, macht, wie der Hr. Vf. mit Recht erinnert, keinen haltbaren Einwand aus (und wird ja eben durch die Beispiele derer, die sogar ein hohes Alter erreicht haben, recht tüchtig widerlegt). Die physiologi- Kaiserschnitt.

Kaiserschnitt.

schen Gründe zu Gunsten jenes Satzes giebt der Hr. Vf. Ausführungsweise, ohne sich bestimmt zu entscheiden. Offenbar das schwächste unter den Theoremen ist Hohenstreit's: der Uebertritt natürlicher Wärme im mütterlichen Leichnam bedinge die Fortdauer des Lebens der Frucht, daher der Kaiserschnitt fruchtlos sey, so wie jener erkaltet. Mit Haller betrachten Mauriceau, Bordenave, P. Frank und A. das fötale Leben zwar parasitisch an das mütterliche gebunden, doch mit einem gewissen Grade von Selbstständigkeit, wofür der eigene Kreislauf mit nicht isochronem Herzschlag spricht. Es sey daher ein Ueberleben des Kindes auf einige Zeit wenigstens in einem scheintodähnlichen Zustande wohl denkbar. Osiander d. ä. und Mende namentlich stellen die überlebende Frucht unter den Schutz der auch intensiv gesteigerten Vitalität und der Hegemonie der schwangern Gebärmutter vor andern Centralorganen, wie denn nach Bichat der Tod bald von diesen, bald von jenen Organen ausgeht.

Inwiefern die nun auf dem Wege der Theorie wie der Erfahrung unbedingt erwiesene Möglichkeit des Ueberlebens der Frucht im Leichname der Mutter, nur in einzelnen Fällen zur Wirklichkeit gedeiht, in dem einen wenige Minuten, im andern 24 Stunden haftet, sucht der Hr. Vf. in dem 2ten Abschnitt (§. 11. — 16., S. 11 — 19 über den Einfluß der Todesart der Mutter auf das Leben der Frucht) zu ermitteln. Diese Untersuchung ist als

völlig neuer Anbau des bisher ganz öden Feldes hinzuschlagen und es kann nur gelobt werden, daß er auf lediglich empirischem Wege gewonnen ist. Daher darf es auch durchaus nicht als Rüge gelten, daß die Rücksicht auf die individuell verschiedene Energie der eigenen Lebenskraft des fötalen Organismus vermißt wird, da diese in Anschlag zu bringen, ein völlig hypothetisches, unrechtmäßiges Theoretisiren seyn würde. Füglicher und als für die Wahrnehmung ausschließlich Maßgebend sind die Todesursachen und Arten der Mutter zu würdigen. Schon im Talmud findet sich der (nach Fulda bei v. Siebold beigebrachte) Ausspruch: der Tod durch äußere Gewalt tödtet zuerst die Mutter, der durch langwierige Krankheit bewirkte zuerst das schwache Kind. Dem letztern Satz schränkt P. Frank sehr ein, ohne sich indeß näher auszulassen. Metzger läßt nur den ersteren gelten. Pelletan hält die Mitte. Der im Einzelnen und Besondern aber bisher unerwogene Einfluß der verschiedenen (für die Mutter tödtlichen) Krankheitszustände gestattet sich nach dem vom Hrn. Vf. gesammelten factischen Resultaten zu folgenden prognostischen Momenten: 1) Am meisten Hoffnung, das Kind zu retten, läßt der apoplektische Tod der Mutter durch äußere Gewalt. — Von 32 gesammelten Fällen mit genauer Angabe der Todesart der Mutter gehören 12 hieher, in 10 darunter fand man das Kind lebend und lebensfähig, selbst wenn die Operation erst nach 12

Kaiserschnitt.

Kaiserschnitt. Stunden und noch später gemacht wurde. In diesen der beiden übrigen war der Tod durch einen starken Fall mit bedeutender Erschütterung erfolgt. In die Bauchhöhle waren 8 Schoppen Blut ergossen.

Ueber die Einwirkung der einzelnen Arten tödtlicher Verletzung der Mutter auf das Leben der Frucht läßt sich demnach noch nichts Näheres bestimmen. 2) Den oben genannten scheint von den innern (im mütterlichen Körper selbst liegenden) Todesursachen, die *a) ex metrorrhagia* (meist durch *Placenta praevia*) zwar ziemlich rasch zu erfolgen, da dynamische Mißstimmung hier nicht nothwendig im mütterlichen Körper vorhanden ist (?). Doch zeigen sich hier die Umstände sehr ungünstig für die Erhaltung des Kindes. Unter 15 durch den Kaiserschnitt zu Todten und 8 durch Wendung und künstliche Fußgeburt zu Tage geförderten Kindern äußerten von jenen nur 4 auf kurze Zeit, nie über 10 Minuten, Lebenszeichen. Von diesen gelang es nur ein einziges ins Leben zu rufen (nach 5ständigen Bemühungen) und zu erhalten. (Verhöff zu Schoonhoven: Der aes: *Geneeskundige Mengelingen*. Amsterd. 1819. Thl. I. Stück 3. nach Nägele's Mittheilung erzählte Fall verdient in mehrfacher Rücksicht nachgelesen zu werden. S. 109 — 112.)

Ob die Convulsionen, womit der Tod hier gewöhnlich eintritt, oder die Verblutung selbst, das Kind tödten, bleibt unentschieden. In einem Falle, ergab die Section eben nicht Blutmangel. *b) Ruptu-*

ru-

turæ uteri, vor und während der Geburt. Die hier obwaltenden Verhältnisse und Folgen machen den verfehlten Erfolg der angewandten 4 Kaiserschnitte und zwei Wendungen wohl begreiflich. Die immer nur seltnen Fälle von Rettung der Mutter, aber fast auch blos dieser, zeigen nur, was die Natur zu ertragen und auszugleichen vermag. c) Tödtliche Erschöpfung der Lebenskräfte, meist durch fruchtlose Geburtsarbeit oder unglückliche geburtshülfliche Operation. In 10 Fällen war der Kaiserschnitt völlig erfolglos. d) Convulsionen Hochschwangerer oder Kreifsender, 12 Fälle. In keinem (die Königin von Spanien wohl nicht angenommen) wurde das Kind gerettet, so wenig selten auch sonst Entbindung von lebenden Kindern unter diesen Umständen ist, selbst wenn sie noch späterhin den Tod der Mutter zur Folge hatten. e) Durch Schlagfluss. In 9 Fällen waren 8 Kinder völlig todt, das 9te (Töchterchen einer schon ganz erkalteten Hochschwangern) „schwach lebend und reif". f) Durch die verschiedenen Arten der *Phthisis* (*Phthysis*!). In 10 Fällen zeigten nur 2 Kinder einiges Leben, doch nicht über 5 Minuten. Kaiserschnitt.

Aufser diesen allgemeinern Todesarten sind von andern noch 30 Fälle gesammelt, die indefs zu vereinzelt, unvollständig, und disharmonisch dastehn, um zu Resultaten für die Praxis auszureichen. Doch verdient einer derselben hervorgehoben zu werden, als der einzige der neuern Zeit,

Kaiserschnitt. in welchem der Kaiserschnitt (an einer im 8ten Monat, nach 2monatlichen dysenterischen Leiden verstorbenen Schwangern) mit glücklichem Erfolg gekrönt wurde. (Auch bei Rademacher, *de dysent.* und schon früher bei Buchner et Gerlach *diss. de abnorm.* etc. findet sich im Widerspruche mit Hippokrates die Bemerkung, dass grade dieser Zustand des Darmkanals ohne Störung der Schwangerschaftsfunction bestehe. Das Gegentheil beobachtete Ward, theilweise auch Stewart. Rec.)

Der 3te Abschnitt (§. 17—21, S. 19—31) enthält die Vorsichtsmaafsregeln bei Ausübung des Kaiserschnitts an Todten. Natürlich ist der wirkliche Tod der Mutter die erste und unumgängliche Bedingung, nur nicht immer mit gleicher Sicherheit auszumitteln, daher es auch grade hier weder an berüchtigten Geschichten (*Cangiamila*; *Poumet*) noch an Extremen in den Ansichten fehlt. Jenen gegenüber steht, der in mehr als einer Beziehung lehrreiche Fall von Rigaudeaux bei Baudeloque, zwischen diesen sucht der Hr. Vf., auf Osiander und Mende gestützt, den Mittelweg einzuschlagen: insofern einmal bei schweren, absolut tödtlichen Verletzungen und selbst nach Krankheiten gar oft die Besorgniss des Scheintodes wegfällt, andererseits für den Fall eines solchen Mende's Rath, die nach Osiander hier auch leichtere künstliche Entbindung durch die Geburtswege zu unternehmen, das schlummernde Leben nicht ge-

übrdt, vielmehr das wirksamste Erweckungsmittel an die Hand giebt. Es gehe daher dem Kaiserschnitt an Todten stets die genaueste Untersuchung der Geburtswege (um, wie schon Castring will, die Möglichkeit der Entwicklung durch dieselben zu ermitteln), so wie über das noch bestehende Leben des Kindes voran. Wie zweideutig jedoch grade die letztere ungeachtet der bekannten Zeichen aus den sicht- oder fühlbaren Bewegungen der Frucht, der Todesart der Mutter, der geburtshülflichen Auscultation, namentlich für die Negative ist, bedarf keiner weitläuftigen Erörterung. Wir verweisen nur auf die bemerkenswerthen von Meisner (Forschungen I, 317.) zusammengestellten Beispiele. Glücklicherweise wird es in den nur um des Kindes willen noch dubiösen Fällen immer (auch ohne dem Extrem zu huldigen) verzeihlicher seyn, etwas zu viel als zu wenig gethan zu haben, wie auch der Hr. Vf. bald zugiebt. Kaiserschnitt.

In dem 4ten Abschnitt (§. 22 — 26, S. 31 — 36) werden folgende Indicationen als unerläßlich aufgestellt: 1) wenn der Fötus überhaupt lebensfähig ist (bei ungewisser Rechnung wenigstens nach zurückgelegter Hälfte der Schwangerschaft) und 2) wirklich lebt. Wo der Tod der Mutter von edlen Organen aus erfolgte (eigentlich bestimmte (?) Contraindication), kann der Hoffnungslosigkeit der Operation wegen, diese mindestens nicht befohlen werden, namentlich bei schon mißlungener Entbindung auf geburtshülfli-

Referat. chem Wege. 6) Der völlig unzweifelhafte Tod der Mutter (die Voraussetzung minderer Gefahr des Kaiserschnitts durch größere Vorsicht „ist wohl grundlos"), der 4) möglichst kurze Zeit (indeß selbst 24 Stunden) vorhergegangen sey. 5) Ist dieser nicht völlig entschieden, während der Geburtsakt bereits angegangen ist, so würde, (wie sich wohl von selbst versteht) nicht der Kaiserschnitt, sondern vielmehr Zange, Wendung, selbst (?) Schoosfugenschnitt angezeigt seyn. Dagegen ist nur vom Kaiserschnitt Hülfe zu erwarten, wo Beckenbeschränkung der — „verstorbenen" — Kreissenden, Querlage der Frucht u. dgl. sonst zu einem für die letztere äußerst gefahrvollen Verfahren nöthigen würden. Von Mängeln der logischen Anordnungen, der Wiederholung u. A. abgesehen (wie denn überhaupt dieser Abschnitt wohl der schwächste der Schrift ist), finden wir also hier die Spur jenes Mittelwegs wieder, (außer Osiander's, Mende's, Ritgen's, Schenk's, Meißner's Ansichten auch von der — mündlich — beipflichtenden Naegele's begleitet), auf welchem wir, die kurz vorher berührte directe Anzeige des Kaiserschnitts abgerechnet, im Grunde zu Schenk's Regel kommen, jenem den Versuch geburtshülflicher Technik voranzuschicken (deren Erfolg ja ohne einen solchen *a priori* nicht füglich zu berechnen ist). Wie weit indeß dieser (in der Wiederholung) zu treiben, ob und inwiefern überhaupt, bei der drin-

genden Rücksicht auf den unersetzlichen Zeitverlust, und im Fall des Mifslingens bei immer noch nicht über allem Zweifel erhabenen Tode der Mutter, bis zur Berechtigung, den Kaiserschnitt vorzunehmen? (während der flüchtige Augenblick und der doch nur schwach glimmende Hoffnungsfunke für das Kind drängen; dieser eben fragliche Punkt bleibt allerdings unerledigt, wenn man es nicht für gerathener halten will, sich im Allgemeinen zur friedlichen temporisirenden Negative zu halten, um Gewissen und Ruf (den eigenen, wie den der guten Sache) zu bewahren. In der That das Ziel, in dieser Alternative mit forensischer Evidenz nach positiven wissenschaftlichen Regeln zu entscheiden, liegt noch fern. Im Ganzen neigt sich der Hr. Vf. mehr zum rein geburtshülflichen Verfahren, sogar zum *accouchement forcé* (§. 30.), führt aber eben an dieser Stelle (im 5ten Abschnitt, über einige andere Entbindungsarten todter Mütter, §. 27 — 30. S. 36 — 43) neben Jörg's (mit d'Outrepont's mündlich mitgetheilter ziemlich übereinkommender) Ansicht — gegen Osiander — von der Schwierigkeit dieser Entbindung bei der hier gänzlich fehlenden Mithülfe der Uterin-Reaction, und der mehr oder weniger unvermeidlichen Gewaltthätigkeit, wodurch das Kind gefährdet wird, Fulda's scharf treffende Bemerkungen ganz an ihrer Stelle an. Kaiserschnitt.

Der 6te Abschnitt (§. 43. — 48., S. 43 — 78) enthält die über den Kaiserschnitt an Todten auf-

Kaiserschnitt.

gefundenen Gesetze und Gesetzesvorschläge: des s. g. Königliche, Jüdische, Venetianische, Ulmer (1740), Sicilianische (1749), Würtembergische (1755), Oesterreichische (1757 und 1768), Hildesheimer, Frankfurter a. M. (1786), Hessel-Kasselsche (1787), Lippe-Detmoldtsche (1789), Preußische (Ministerial-Verordnung v. 6ten Nov. 1811, s. allg. Landr. Thl. II, Tit. 20, §. 737.), Badische (1827), Würtembergische (1828), die Vorschläge Heister's u. J. P. Frank's, deren organischer Zusammenhang und Werth im 7ten Abschnitt (§. 48 — 52, S. 75 — 78: kritische Bemerkungen über diese Gesetze) vergleichungsweise betrachtet wird. Unter den frühern ist das Venetianische als der erste Schritt zum Bessern anzusehn (Rücksicht auf Möglichkeit des Scheintodes, daher Festsetzung der Operation durch Kunstverständige Statt einer Section). Das Ulmer zeichnet sich bereits sehr vortheilhaft aus (thätige Förderung der guten Sache ohne Ueberschätzung, daher Anordnung activen Beistandes von Seiten des Staats wie der Kirche, ohne in fast hoffnungslosen Fällen dem Gewissen des Vaters vorzugreifen). Verdienter Weise scheint daher dieses auch den besten spätern Gesetzen, worunter das Lippe-Detmoldische obenan gestellt wird, zum Grunde zu liegen. An der neusten Würtembergischen Verordnung rühmt der Hr. V. „alle Eigenschaften eines guten Gesetzes“; insofern es: 1) die Operation auf die durch ihr Alter lebensfähigen Kinder beschränkt; 2) den etwa mög-

lichen Scheintod berücksichtigt; 3) dem Gewissen des Arztes das Urtheil über Leben und Tod des Kindes überläßt; 4) die Anwendbarkeit des *accouchement forcé* nicht außer Acht zu lassen befiehlt; 5) bis auf den äußersten Nothfall nur Kunstverständige zur Operation berechtigt und 6) dieselbe unter den amtliche Schutz der Policei stellt. Die legislativen Gesichtspunkte, die der Hr. Vf. am Schlusse aufstellt, sind ganz die angedeuteten, vom seinem würdigen Lehrer bereits geltend gemachten. — Der 8te Abschnitt (Zusammenstellung der dem Hrn. Vf. bekannt gewordenen Fälle des Kaiserschnitts an Todten (§. 53.—54., S. 79 — 105) sichert als factische Grundlage der gehemmten Arbeit einen realen Werth, der Sache selbst den Gewinn neuer Thatsachen. Als klassischer Zubehör sind indeß selbst die mythischen Sagen (von Bacchus, Aesculap, Lynchus bei Lucian. *dialog. Nept. et Mercur. p.* 202 *opp. edd. Graev. Amstd.* 1687. 8; *Ovid. Metam. II, IX, v.* 680; *Virg. Aen. X,* 315.) nicht übergangen. Die unverlässigern historischen (diejenigen, von denen eben nur das dürre Factum ohne die nähern Umstände bekannt ist, hat der Herr Verf. mit Fug, als für seine Aufgabe unfruchtbar, ausgeschlossen) sind in einer sehr zweckmäßigen und genauen tabellarischen Form zusammen geordnet (mit 5 Rubriken für Namen und Quelle des Falls, Anamnese, Todesursache und Zeit, Zeitpunkt und Erfolg der Operation, anderweitige wesentliche Notizen), und reichen von

Kaiserschnitt

Kaiser-schnitt.

Gorgias Leontinus dem Rhetor und Scipio Africanus bis auf unsere Zeit. Von 82 Gebornen kamen 35 lebend zu Tage, gegen 20 wurden erhalten (darunter Andreas Doria, König Eduard VI. von England, Sancho von Navarra, Pabst Gregor XIV., Graf Ulrich von Würtemberg, Harvey's berühmter Gegner Plempius). Den ersten ungünstigen Fall berichtet Fabricius v. Hilden. Es mögen aus jenen 2 Jahrtausenden wohl nur die Glücksfälle im Andenken geblieben, und gar mancher Scheintod der Mutter übersehen worden seyn, wovon ja selbst spätere Zeiten Beispiele liefern.

In der zweiten Hälfte dieses Abschnitts bereichert der Hr. Vf. das Gebiet des Kaiserschnitts an Todten um eine Reihe von 36 (in No. 106. fand sich kein Fötus, sondern eine Menge Hydatiden) authentischen, bisher noch nicht zur Oeffentlichkeit gediehenen Fällen aus unsern Tagen, theils den Akten des Ober-Medicinal-Collegiums zu Stuttgart, theils Privat-Mittheilungen anderer süddeutscher Aerzte entnommen. Sie ergeben leider nur 6 lebende Kinder; nur ein einziges blieb am Leben: wahrlich ein Mißverhältniß, das dringend mahnt, wie Vieles hier noch zu erforschen ist. Im 9ten Abschnitt (§. 55. — 56. S. 106 — 116) endlich hat der Hr. Vf. zur vollständigen Auffassung seines Gegenstandes eine factische Parallele zwischen dem Kaiserschnitt an Todten und den Entbindungsweisen todter Mütter mittelst Wendung

und Zange, durch eine ebenfalls neu zu nennende Akiurgie. Sammlung dahin gehöriger Fälle eingeleitet: 13 betreffen die Wendung, die nur einmal (von Verhöff s. oben) mit glücklichem Erfolg gemacht wurde; denn der 1ste nach P. Frank erzählte Fall erscheint um so precärer, als dieser selbst sagt: „Es konnte noch Leben vermuthet und das Kind getauft werden". Die 4 letzten Fälle, so wie der 8te, sind aus der Erfahrung des Hrn. Medicinalraths d'Outrepont mitgetheilt, der noch 3 fremde mit gleichem Erfolge kennt, wo die Kinder reif waren und die Entbindung in der ersten Kunde nach dem Tode der Mutter an *metrorrh. et plac. praev.* Statt hatte. Von den Zangen-Entbindungen reiht sich der Jackson'sche Fall an den Verhöff'schen: die Mutter war schon eine volle halbe Stunde todt; die beharrlichen Bemühungen des Geburtshelfers krönte endlich die Wiederbelebung des Kindes. Die andern vier Fälle blieben leider erfolglos. — n.

7.

Handbuch der Akiurgie, zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbst-Unterricht. Bearbeitet von Ernst Blasius, Dr. der Medicin und Chirurgie, Privatdocent (jetzt Professor) an der Universität Halle-Wittenberg, Mitglied der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin

Chirurgie, und der naturforschenden zu Halle. Mit dem Motto: Cavidit, qui non servat. Erster Band. Halle, 1830. 369 S. 8.

Wenn es lange gedauert hat, ehe in Deutschland die Chirurgie sich zu einer Stufe erhob, in welcher sie mit der den benachbarten Ausländern sich gleich stellen durfte, so mag eine kürzere Reihe von Jahren dazu hinreichen, jenen an Fruchtbarkeit der Literatur in diesem Fache zu übertreffen. Es entschlägt dies wohl keinem Zweifel, wenn man bedenkt, dass seit dem Erscheinen des Reichter'schen Werkes (1782), mit welchem in Deutschland eine neue Aera der Chirurgie begann, die deutsche Presse schon mehr Handbücher für die Chirurgie zu Tage gefördert hat, als seitdem Jahre verflossen sind. Es sind uns deren wenigstens 54 bekannt geworden. Wenn sich hierbei nothwendig die Frage aufdrängt, ob eine solche literarische Uppigkeit dem Boden einer practischen Wissenschaft zuträglich sey? so bescheiden wir uns gern, dass ihre Beantwortung nicht für den beschränkten Raum dieser Blätter gehöre. Bei einer jeden Schätzung dieser Productionen würde sich indessen zuerst eine ihrem Entstehen nach nothwendige Trennung derselben, in zwei verschiedene Klassen, ergeben. Die Werke berühmter Lehrer und Vorstände grosser Heil-Anstalten, würden sich als die erste geriren. Diese, reich an Erfahrungen, an bewährter Kunstfertigkeit, und Vieles abstrahirten eigenthümlichen Ansichten,

hielten sich verpflichtet, diese ihren Schülern und Akiurgie der Nachwelt zurückzulassen, und auf sie ist das vom Vf. gewählte Motto durchaus anwendbar. Nicht immer auf die zweite, worin mehr die Grundsätze der Erstern wiederholt, und die Erfahrungen anderer practischer Männer gesammelt und geordnet werden. Wenn die Erste unbedingt als eine Bereicherung der Wissenschaft angesehen werden muſs, so ist indessen auch der Nutzen der zweiten nicht grade zu läugnen, und hiervon einen Beweis zu geben, mag das hier anzuzeigende Werk im Stande seyn, da es nach unserer Ueberzeugung zu den besten der angenommenen 3ten Klasse gezählt werden muſs. Es soll das gesammte Gebiet der operativen Chirurgie umfassen, für welches der Vf., ungeachtet der Einsprüche des gelehrten Kühn, das Wort: „Akiurgie" gewählt hat. — Der uns vorliegende erste Band zerfällt in zwei Abtheilungen. In der ersten wird von der Akiurgie und (?) den blutigen Operationen im Allgemeinen gehandelt; in der zweiten, von den Operationen, welche an verschiedenen Theilen des Körpers verrichtet werden können.

Im Eingange sucht der Vf. das Unstatthafte der bisherigen Eintheilung der Chirurgie — in *chirurgia medica* und *chirurgia manualis* darzuthun, und die von ihm gewählte Eintheilung in einen scientifischen und artistischen Theil zu rechtfertigen. Auch diese Eintheilung dürfte sich schwerlich gegen Einwürfe verwahren können. Die Arbeit des

Akiurgie. Vf. selbst könnte allenfalls beweisen, daſs das Scientifische in der Chirurgie, von dem Artistischen nicht getrennt werden dürfe. Bei einer practischen Wissenschaft, wie die Chirurgie ist, scheint es uns übrigens auf Definitionen nicht ankommen. Die Aufgabe, welche sich der Vf. gestellt hat, kommt jener von C. B. Zang gleich, auch ist er dessen Ordnung im Vortrage gefolgt. Der Vf. hat noch bei einer jeden Operation eine kurze, geschichtliche Uebersicht hinzugefügt. Noch verdient bemerkt zu werden, daſs das vorliegende Werk sich durch Klarheit und Deutlichkeit der Sprache vor jenem von Zang vortheilhaft auszeichnet.

Zuerst werden die Eigenschaften eines guten Operateurs sehr gut herausgestellt; dann folgen die Anzeigen und Gegen-Anzeigen der Operationen im Allgemeinen. Indem der Vf. hierbei (S. 11) erklärt, daſs Regeln, welche eine bestimmte Richtschnur für die Ausführung der Operationen abgeben kaum möglich seyen, und daſs dabei nur eine gründliche und reife Erfahrung leiten könne, beweist er Einsicht und Bescheidenheit. Wo der Vf. (S. 12) die Operationen als Radical-Mittel würdigt, hat er ihre Anzeige bei Afterbildungen besonders gut erklärt; (aber bei ihm, wie bei den andern Schriftstellern, vermissen wir einen hierauf bezüglichen Punkt, welcher, hätte uns auch nicht eine vieljährige Erfahrung denselben aufgedrängt, sich schon durch die pathologische Anato-

mie als wesentlich für die Praxis darstellen, unter Akiurgie.
nämlich: die Rücksicht auf den *Typus* der Bildung
aller Aftergewächse, welchen unwandelbaren Ge-
setzen unterworfen ist. Bleiben sie sich selbst
überlassen, so erreichen sie in ihrem Wachsthum
eine Gränze, über welche hinaus sie einer Um-
artung und Selbstzerstörung unterliegen, welche
letztere fast immer eine feindliche Nachwirkung
auf den ganzen Körper zur Folge hat. Die er-
wähnte Gränze des Wachsthums ist, wenn ich so
sagen darf, gleichsam als die Reife des Afterge-
bildes zu betrachten, und giebt den rechten Zeit-
punkt für die Operation, welche hingegen früher
oder später, leicht mißlich ausfällt. Am deutlich-
sten offenbart sich diesen Verhältniß bei Polypen,
Gewächsen und Balggeschwülsten, &c.)

Mit recht vieler Genauigkeit hat der Vf. (S. 19 *et seq.*) die Umstände erläutert, welche vor den Operationen berücksichtigt werden müssen. Wenn aber der Vf. bedingt, keine einigermaßen bedeutende Operation ohne des Kranken Einwilligung zu unternehmen, und deshalb fordert, daß der Kranke selbst die Ueberzeugung von der Nothwendigkeit gewinnen soll, so möchte dies in *Praxi* wohl nicht unbedingt befolgt werden können. Es giebt gar viele Subjecte, welche, so wenig wie Kinder, einer solchen Belehrung fähig sind, und in der gemeinen Volksklasse kann im Durchschnitt nur die mit Wärde und wahrverstandener Festigkeit ausgesprochene Nothwendigkeit den Operirten zum

Akiurgie. Seiten des Arztes, zum Ziele führen. — S. 33 drückt sich der Vf. unrichtig aus, wenn er sagt: „Manche Operationen würden aber grade durch die Vorkehrung gegen Blutung erschwert und unsicher gemacht werden". Dieses ist, wenn diese Vorkehrung in gehöriger Art geschieht, nicht denkbar. Wer möchte bei der als Beispiel angeführten Operation des *Aneurysma* nach Hunter versäumen, einen Gehülfen zur Compression des Gefäfsstammes anzuordnen, oder ein Tourniquet lose anzulegen, und wer könnte diese Vorkehrung hindern?

Gewisse Elementar-Verfahren liegen allen Operationen zum Grunde, nämlich: der Stich, Schnitt, die Zerreifsung, das Ausreifsen, das Abbinden, die Erweiterung durch Druck, und die Cauterisirung; diese geht der Vf. nacheinander durch, mit ziemlich umständlicher geschichtlicher Beschreibung der Instrumente. Statt Troikar oder Troicquarts, wie es richtiger ist, schreibt der Vf. Trocart. — S. 66 betrachtet der Vf. die Umstände, welche während der Operation zu berücksichtigen sind; namentlich hat er mit vieler Genauigkeit jene herausgehoben, welche besonders venöse Blutungen nach Operationen unterhalten. (Eines Umstandes finden wir indessen nicht erwähnt, welcher unter allen am schwersten zu beseitigen ist. Es giebt nämlich eine eigene Disposition zu Blutungen, welche sich, ohne irgend einer bestimmten Dyscrasie anzugehören, in

einzelnen Familien offenbart. Wir kennen eine solche, wo wenige Blutegelbisse auf blos mit Haut bedeckten Theilen, z. B. am Knie, den Tod drohende Blutungen erregten, welche selbst durchs Glüheisen nicht gestillt werden konnten. Die kleinste Operation wäre im Stande, solche Individuen, wäre man nicht vorbereitet, in Gefahr zu bringen. Rec.)

Akiurgie.

Bei Abhandlung derjenigen Umstände, welche nach der Operation zu berücksichtigen sind, hat der Vf., nachdem er die Stillung der Blutungen gut beschrieben, auf die Wichtigkeit des Verbandes aufmerksam gemacht. Wir führen dieses mit besonderm Vergnügen an, indem es Noth thut, hieran zu erinnern, da seit einiger Zeit manche junge Aerzte das Studium der Verbände für Spielerei halten, und die Anlegung, als eine unter ihrer Würde, und nur den niedern Chirurgen zukommende Verrichtung ansehen. Zu diesem schädlichen Vorurtheil mag allerdings beitragen, dafs die Bandagenlehre an gewissen Schulen vernachlässigt, und die Verbände meistens den Assistenten überlassen werden. Mit der Sorgfalt für den Verband dessen Einfachheit zu verbinden, gegen den Mifsbrauch der Salben, das unnöthige Ausstopfen der Wunde mit Charpie zu warnen, sind ebenfalls Vorschriften am rechten Orte. — Bei den diätetischen Vorschriften (S. 80) wäre noch zu erwähnen, dafs die mit Eiter und Jauche durchnäfste Leinwand und Betten, die Atmosphäre des Zim-

Abhandlungen besonders verdienen, und diese dennoch vor allem öfter gewechselt werden müssen. Für die Behandlung der nach Operationen vorkommenden Nervenzufälle, so wie die der nachfolgenden Entzündung mit ihren Folgen sind die Regeln so rationell als practisch aufgestellt.

Der ersten Abtheilung des Werks folgt eine gedrängte, aber gut entworfene Geschichte der Chirurgie. Es hätte uns passender geschienen, wenn diese dem Werke vorangeschickt worden wäre. In der empfohlenen Literatur hat der Verf. eine sparsame Auswahl getroffen. In der Eintheilung der Operationen folgt der Verf. wieder Zang, indem auch er die anatomische gewählt hat.

Die zweite Abtheilung des Werks beginnt mit den Operationen, welche an den verschiedenen Theilen des Körpers verrichtet werden können. I. Die Wundnaths (Recensent will bei dieser Gelegenheit auf eine von ihm seit langen Jahren in Anwendung gebrachte Verbesserung der umschlungenen Naths aufmerksam machen. Da es bei denselben nicht zu vermeiden ist, dass die Schlingen, da wo sie die Haut berühren, drücken, einschneiden und so Excoriationen hervorbringen, so bedient er sich ganz dünner, durchlöcherter, ovaler Bleiplättchen, welche er an die Nadeln schiebt, und zwar das Eine vor dem Einbringen derselben an das Kopfende, das Andere an ihre hervorragende Spitze nach denselben. Haben diese werden nun die Schlingen gewunden, und sowohl eine voll-

vollkommene Näherung der Wundränder erhalten, als Schutz vor dem Druck der Schlinge bewirkt. — II. Erweiterung der Wunden. Anzeigen und Gegenanzeigen, so wie die Operation selbst sind gut beschrieben. — III. Bei den Anzeigen zur Scarification vermissen wir das *Pseudo-Erysipelas*, in welchem nur allein durch zeitiges Scarificiren die gröfste Gefahr abgewendet werden kann. Die Schnitte müssen hier aber tiefer wie in den gewöhnlichen Fällen, nämlich bis zu den Interstitien der Muskeln geführt werden. — IV. Blutiges Schröpfen. — V. Ansetzen der Blutegel. Kann dies nicht füglich unter die chirurgischen Operationen gezählt werden, so mögen die Belehrungen darüber doch an ihrer Stelle sein. — VI. Aderlafs. Wenn der Verf. (S. 160) sagt: contreindicirt ist der Aderlafs, wo Schnupfen und Blutegel indicirt sind, so dürfen wir dies wohl als eine fehlerhafte Schreibart ansehen. Der Vorschlag, den Arm eines Kindes beim Aderlassen an den eines Erwachsenen anzubinden, scheint uns so unschicklich als überflüssig. Uebrigens hat der Verf. dieser an sich kleinen, aber ihrer Folgen und Wirkung wegen wichtigen Operation, eine lobenswerthe Aufmerksamkeit geschenkt. Dem gut angegebenen Verfahren, die Blutung der zufällig verletzten Arterie zu stillen und ihre Auftreibung zu verhüten, würden wir noch die Umschläge von kaltem Wasser zuzusetzen. Bei Verletzungen eines Nervenzweiges (es braucht kein gröfser zu sein) lei-

Akiurgie. sten erweichende Breiumschläge vorzügliche Dienste. — Unter den Folgen des Aderlasses hat der Verf., nach dem Beispiele anderer Autoren auch die Venenentzündung angeführt. Bekanntlich haben einzelne ausländische Aerzte, namentlich Hunter, durch wenige Beobachtungen auf die Möglichkeit ihrer Entstehung durch das Aderlassen aufmerksam gemacht, ohne sie indessen bewiesen zu haben. So viel uns bekannt, ist sie bisher noch von keinem deutschen Arzte nach dem Aderlasse beobachtet worden *). Wir glauben daher, in einem Lehrbuche hätte bei Anführung dieses Umstandes zugleich darauf aufmerksam gemacht werden müssen, daſs wenn er vorgekommen sein möge, dieses doch selten gewesen sei. — Die Scheu vor die-

*) Ich habe eine ächte Blutaderentzündung vor 8 Jahren in meiner Praxis bei einer (sehr zarten und reizbaren) Dame, die länger als 20 Jahre an gichtischen und hysterischen Beschwerden gelitten hatte, beobachtet. Der Kranken war in ihrem Leben unzähligemale wegen eines oft wiederkehrenden Blutspeiens zur Ader gelassen worden, und niemals hatten sich üble Zufälle danach eingestellt. Auf den letzten rasch und gut von einem geschickten Chirurg besorgten Aderlaſs stellten sich schon am folgenden Tage Entzündung und Geschwulst des verwundeten Arms mit heftigen Schmerzen und sehr bald die bedenklichsten Gehirnsymptome ein, die Kranke kam nicht wieder zur Besinnung und starb am 4ten Tage convulsivisch-apoplectisch. Bei der Section sahen einige zu Rathe gezogene Collegen und ich die deutliche Entzündung in der *Vena medianna*, und die begonnene Eiterbildung.

C.

der kleinsten Operation bei manchen Aerzten sol- Akiurgie.
len wir nicht noch durch ungewisse Schreckbilder
zurückhren, da von der Bereitwilligkeit zu der-
selben oft das Leben der Kranken abhängt. —
VII. Arterienöffnung. Wir glauben mit dem
Verf., daß die Fälle nicht zahlreich sind, wo man
bestimmte Gründe hat, diese Operation zu unter-
nehmen. — VIII. Unterbindung blutender
Gefäße. Alles Bekannte ist hierüber eben so
gründlich als vollständig gesagt. — IX. Operation
des Schlagadergeschwulst. Der Feststel-
lung des Anzeigen folgt die Geschichte dieser Ope-
ration in musterhaft gedrängter Kürze. Die ver-
schiedenen Methoden sind gut beschrieben und prac-
tisch richtig gewürdigt. — Nicht immer sinkt nach
der Hunter'schen Operation, wie der Verf. (S. 217)
sagt, die Geschwulst zusammen, sondern man sieht
sie zuweilen noch einige Zeit in gleichem Um-
fange bestehen, und namentlich, wo das Aneurys-
ma lange bestanden und sich bereits coagulable
Lymphe an die Wandungen abgelagert hat. —
Wo der Vf. über die Anwendung breiter Ligatu-
ren spricht, hätten die Untersuchungen von Jones
und die Meinung Samuel Cooper's verdient, ne-
ben den Uebrigen angeführt zu werden, indem diese
sehr gründlich sind und letzterer sogar dem gründ-
lichen Erfolg der Operation der Aneurysmen in
England, dem Gebrauche der runden Ligaturen zu-
schreibt. Von der Brasd'or'schen Methode hat
der Vf. nur eine kurze Skizze gegeben, und sie

Chirurgie. dürfte nach unserer Meinung in einem Handbuche eine vollständige Würdigung verdienen. Wenn endlich in Beziehung auf ihren allgemeinen Werth, wie der Vf. richtig bemerkt, noch mehrere Erfahrungen entscheiden müssen, so gibt es doch unstreitig Fälle, wo diese Methode allein anwendbar ist; so z. B. bei einem tief liegenden Aneurysma, wo es nicht bestimmt werden kann, welchen Gefäßstamm krank ist, oder wo man die dem Herzen zugewandte Seite des kranken Gefäßes nicht erreichen kann. Einen Fall erster Art beschreibt Isambert in *the Lancet. March.* 1827, und zum zweiten Art beobachtete Dupuytren ein sehr interessantes Beispiel im vergangenen Jahre. (S. *La Clinique. T. IV. No. 80. et seq.*) Wir dürfen hier nicht zu bemerken vergessen, dafs auch unser Vf. die Anwendbarkeit dieser Methode (S. 228.) passend angeführt hat. — Nach den Aneurysmen geht der Vf. die Unterbindungen der einzelnen Gefäße durch. Obgleich bei jeder Operation die wesentlichen Handgriffe u. s. w. beschrieben sind, sind uns doch hier die Darstellungen etwas zu gedrängt vorgekommen. Für den Nicht-Erfahrnen sind bloße Andeutungen über das Verfahren des einen oder des andern Operateurs nicht hinreichend, einen Begriff von der Schwierigkeit der Operation selbst und dem Vorzuge der einen oder andern Methode zu geben. Dafs namentlich Gefäßunterbindungen eine besondere Umsicht nöthig machen, darf nicht bemerklich gemacht werden; wenn selbst ein Dupuytren

erst nach dem Tode des Kranken sich überzeugte, dafs er bei der Operation der *Ligatura art. subclaviae*, statt des Gefäfses andere Theile unterbunden hatte. Wir halten überhaupt alle Vorschriften für Operationen, wobei es, aufser dem erforderlichen Geschick, so sehr auf anatomische Kenntnisse ankommt, wie bei den Gefäfsunterbindungen, für unvollständig, wenn nicht eine anatomische Erläuterung damit verbunden ist. — X. Operation des Blutaderknoten. Sie soll nur in dringenden Fällen unternommen werden. Zu denen, welche der Vf. anführt, möchten wir noch den zählen, wo eine Berstung des *Varix* zu befürchten ist. (In der Nachbarschaft des Rec. starb so vor etlichen Jahren eine junge Frau über Nacht an der Seite ihres Mannes, dieser bemerkte erst beim Erwachen ihren Tod). Auch von dieser Operation sind die verschiedenen Methoden beschrieben. Wenn man freilich über die Vorzüge der einen und andern Methode nicht einig ist, und individuelle Umstände auch hier entscheiden müssen, so läfst sich doch im Allgemeinen bestimmen, dafs jene den Vorzug verdiene, welche die geringste Reaction veranlafst und in dieser Beziehung vermissen wir ungern die nähere Beschreibung jener von Brodie, welche der erwähnten Bedingung vor allen andern entspricht. — XI. Infusion. Wenn es hier (S. 263.) heifst „sie ist indicirt u. s. w.", so möchte dieses dahin zu umschreiben sein: „Versucht wurde sie u. s. w." Denn noch sind die

Akiurgie. über dieses Verfahren bekannten Erfahrungen zu gering, um darauf bestimmte Anzeigen zu gründen, um so weniger, als sie nicht gefährlich ist. — XII. Transfusion. Das Bekannte angeführt. — XIII. Impfung. — XIV. Brennen. — XV. Aetzen. Bei Anführung der verschiedenen Aetzmittel dürfte es passend gewesen sein, die Hülfe nahmhaft zu machen, wo das Eine oder das Andere vorzugsweise anzuwenden sei; wie z. B. der Arsenik bei krebsigten Entartungen. Gelegentlich bemerken wir hier noch, daß bei Anwendung des Cosmes'schen Pulvers nach seiner ursprünglichen Form, die Lagen des mit Speichel aufgetragenen Pulvers mit Spinngewebe bedeckt werden, und wirklich bildet dies eine so ganz dichte Paste, wie keine andere Substanz. Das Abfallen des Pulvers, selbst des kleinsten Stäubchens wird dadurch verhindert. Ein Umstand, welcher, da dieses Mittel öfter in der Nähe der Mund- oder Nasenhöle angewandt wird, nicht unwichtig ist. — XVI. Fistelbildung. — XVII. Setaceumbildung. — XVIII. Oeffnung der Abscesse. — XIX. Operation der Balg-Speck- und Fettgeschwülste. — XX. Operation der Polypen. — XXI. Operation der Necrosa. Wir zeigen nur den Inhalt dieser Gegenstände an, da alles dahin gehörende darin angeführt ist. Unter XXII. handelt der Vf. die Durchschneidung der Nerven ab. Außer dem Verfahren in den verschiedenen Fällen hat der Vf. das Meiste aus

geführt, was auf empirischem Wege über diese Ope- Akiurgie.
ration festgestellt ist. Bekanntlich ist der Erfolg sehr verschieden gewesen. Bei solchem unsichern Stande der Erfahrung dürften daher in einem neuen Handbuche die Aufklärungen nicht fehlen, welche die in neuerer Zeit mehr bearbeitete Necrologie für den Zweck dieser Operationen gegeben hat. Der Vf., dem Charles Bell's treffliche und geistreiche Untersuchungen über den Bau und die Function der Nerven gewifs nicht unbekannt sind, wird z. B. mit uns einverstanden sein, dafs wenn den *Nervus communicans faciei*, wie es fast entschieden ist, nicht dem Gefühle, sondern ganz allein der Bewegung angehört, dessen Durchschneiden beim Gesichtsschmerz wenig nützen könne. Den Schlufs dieses Bandes macht XXIII. die Belehrung über die Acupunctur.

Wenn wir den Druck (in deutschen Typen) ziemlich gut und correct gefunden haben, so müssen wir dabei bedauern, dafs dazu sehr schlechtes Papier gewählt worden ist.

Dr. Heymann.

8.

Die Krankheiten des Gehörorgans. Ein Handbuch zum Gebrauche seiner Vorlesungen von Karl Joseph Beck, der A. W. Doctor, ordentl. Professor an der hohen

Ohrenkrankheiten. *Schule in Freiburg und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Mit einem Sachregister. Heidelberg und Leipzig.* 1827.*) *X. und* 296 *S.* 8.

Obgleich seit Anfang des vorigen Jahrhunderts, so wie auch schon im 17ten Jahrhundert Manches für die freilich besonders schwierig zu bearbeitenden und noch immer in vielen Puncten unaufgeklärten Krankheiten des Gehörorgans gethan worden ist und eine Reihe von Aerzten, unter denen die Deutschen besonders namhaft gemacht werden müssen, sich nicht unbedeutende Verdienste um die Aufklärung der Pathologie und Therapie dieser Krankheiten erworben haben, obgleich Itard durch sein ausgezeichnetes Werk über diesen Theil der Chirurgie nicht blos eine neue Anregung in den Gegenstand gebracht hat, sondern auch namentlich wieder Deutsche darin weiter strebten, so fehlte es uns Deutschen dennoch bisher gänzlich an einem Buche, welches diese Krankheiten vollständig, systematisch und im Einklange mit dem jetzigen Zustande der Wissenschaft behandelt. Herr Beck hat sich dieser Arbeit unterzogen und gestützt auf die bisherigen Erfahrungen und Leistungen sich

*) Die Anzeige dieses Werks ist verspätet durch den Tod des Mitarbeiters, der die Rec. zu liefern fest zugesagt hatte. Der Herausgeber theilt aber die obige von einem andern Herrn Mitarbeiter geschriebene Anzeige lieber noch nachträglich mit, um in einem so abgesonderten therapeutischen Zweige hier keine Lücke zu lassen. C.

namentlich bemüht, mehr Licht in die Diagnose und mehr Critik in die Behandlung der Gehörkrankheiten zu bringen, als es häufig noch Statt hatte. Das Buch, welches in der Form eines Handbuchs gearbeitet ist, zeichnet sich durch sehr sorgfältige Benutzung der ältern und neuern Beobachtungen, durch systematische Darstellung und Klarheit aus, die Literatur ist bei jedem Abschnitte mit vielem Fleisse angeführt und Rec. hat nur bisweilen diejenige Bestimmtheit in der Bezeichnung der characteristischen Erscheinungen und des Curverfahrens vermisst, welche eine Folge reichhaltigerer, eigner Erfahrung zu sein pflegt und der Arbeit für den angehenden Practiker den Werth eines practischen, d. h. in der Praxis, leitenden Handbuchs gibt. Da das wesentliche Verdienst, welches sich der Vf. erworben hat, in der Zusammenstellung des bereits Vorhandenen zu einem systematischen Ganzen besteht, so glaubt Rec. zu genügen, wenn er eine Ueberschrift des Inhalts giebt und dabei einerseits nur das dem Vf. Eigenthümliche näher bezeichnet, andererseits da, wo ihm Lücken zu sein schienen, darauf aufmerksam zu machen sich erlaubt. Ohrenkrankheiten.

In der Einleitung spricht der Vf. über die Wichtigkeit der Integrität des Gehörsinns für den intellectuellen und moralischen Menschen, die in vielen Puncten noch so mangelhafte Ausbildung dieses Theils der Chirurgie und gibt eine kurze historische Notiz über die bisherigen Leistungen nebst

Ohrenkrankheiten.

einer (jedoch nur unvollständigen) Literatur. — Die Abhandlung selbst zerfällt in drei Bücher, von denen das erste den technischen, das zweite den pathologischen, das dritte den nosologischen Theil enthält.

Erstes Buch. Technischer Theil. Abschnitt 1. Untersuchungslehre. (Unter den Instrumenten zur Beleuchtung des Gehörgangs vermisst man die einfachen Vorrichtungen von Cleland und Arnemann.) — Abschnitt 2. Heilmittellehre. (Hier nur eine ganz im Allgemeinen gehaltene theoretische Untersuchung über die Wirkung der bei Gehörkrankheiten Anwendung findenden Mittel, statt welcher eine Auffassung des Gegenstandes aus dem practischen Gesichtspuncte willkommen gewesen wäre). Insbesondere ist noch die Rede von den Salben, Injectionen (das Itard'sche Stirnband zur Fixirung der applicirten Röhre fand der Vf. entbehrlich, was Rec. seinen Erfahrungen nach bestätigen kann; statt der silbernen Röhre nahm Herr B. eine elastische, hohle Bougie mit einem Drathe, welcher jener die geeignete Form gibt; Dele a.u des jüngern unter Catheterismus des Ohrs mitgetheilte Erfahrungen findet Rec. nicht benutzt); von Dämpfen, Douche- und Tropfbädern, Cauterien, Electricität, Galvanismus und den Tönen. — Abschnitt 3. Operationslehre: Trommelfellstich (der Vf. gebraucht eine leicht gekrümmte Trocartnadel mit einem Gegenhalt, welcher vor- und rückwärts gestellt werden kann, weil die Dicke des Trom-

meistens nicht immer dieselbe ist, z. B. bei Verdickung desselben; Itards forcirte Injectionen hätten eine Erwähnung verdient). Anbohrung des Zitzenfortsatzes (Rosenthals anatomische Bemerkungen darüber sind nicht benutzt). Durchbohrung des Ohrläppchens (Hr. B. will sie noch Behufs der Derivation und selbst mit glühender Nadel machen!). Ohrbildung. (Es ist hier Tagliacozzi's Verfahren — mit Benützung einer schmalen Hautbrücke — beschrieben, welches jedoch dem neuern Dieffenbach's weit nachsteht. Bei in vielen Fällen der Otoplastik weit vorzuziehenden Ersatzes durch todtes Material ist keine Erwähnung gethan.) — Abschnitt 4. Prothesis und Cosmetik. A. Hohle Leiter des Schalls (der VF. empfiehlt das Hörrohr von Curtis, an dessen äußerm Ende er jedoch den Schallfänger ins Innere bringt und mit einer Stahlplatte versieht). B. Dichte Leiter des Schalls. Ohrenkrankheiten.

Zweites Buch. Pathologischer Theil. Abschnitt 1. Pathogenie. A. Betrachtung des Krankheitszustandes nach dem ursprünglichen Sitze. (Man findet hier eine Anwendung der allgemeinen Grundsätze über Entzündung, deren Ausgänge und über Nervenkrankheiten auf die Krankheiten des Ohrs). B. Betrachtung des Krankheitszustandes nach der krankmachenden Ursache (enthält eine gute Aufzählung der verschiedenen Ursachen). — Abschn. 2. Pathologische Anatomie. Nach einer allgemeinen Darstellung des bei der Untersuchung zu befolgenden Verfahrens folgen die Abschnitte: a. die äußern

Ohrenkrankheiten.

lichen Ohrtheile; *b.* der äussere Gehörgang; *c.* das Trommelfell; *d.* die Trommelhöhle, die Zellen des Zitzenfortsatzes, die Gehörknöchelchen und die Muskeln derselben; *e.* die Eustachische Röhre; *f.* das Labyrinth; *g.* der Gehörnerve. Ueberall eine reichhaltige Zusammenstellung der bisherigen Beobachtungen.

Drittes Buch. Nosologischer Theil. Nach einem Schema sämmtliche Gehörkrankheiten werden diese speciell auf folgende Weise abgehandelt. Erste Classe. Dynamisch-organische Störungen. — Erste Abtheilung. Krankheiten des plastischen Apparats. *a.* Entzündungen. *a.* äussere Ohrmentzündung, *b.* innere Ohrmentzündung, *c.* Entzündung des Trommelfells (*myringitis*), *d.* Entzündung der Eustachischen Trompete. — *B.* Fehlerhafte Secretionen. *a.* abnormer Zustand des Ohrenschmalzes, *b.* und *c.* Otorrhoe (die Eintheilung in eiterhafte und schleimige Otorrhoe verwirft Hr. B., da beide in einander übergehen und Eiterfluss nicht immer, wie man glaubt, mit *Caries* bestehe; dagegen theilt er die Otorrhoe in eine äussere und innere); *d.* fehlerhafter Secretionszustand des Labyrinthwassers (der Vf. vermuthet, dass syphilitische Taubheit in Verschliessung der Wasserleitungen begründet sei, dass Syphilis Knochenauftreibungen bewirke. Da für jenen Secretionsfehler alle diagnostischen Zeichen noch fehlen, so verdient er wohl noch keine Stelle hier und die vom Vf. dagegen empfohlene Cur kann

allem daher noch keine Anwendung finden). — *C.* Störungen durch vermehrte Nutrition; *a.* Vergrößerung des äußern Ohres und Wucherung der den Gehörgang auskleidenden Membran. (Letztere ist wohl nie eine selbstständige Krankheit, sondern Symptom eines exanthematischen, blennorrhoischen und andern Krankseins); *b.* Verdickung des Trommelfells; *c.* Wucherung der Membran der Paukenhöhle. (Auch diese ist wohl keine selbstständige Krankheit und überdies fehlen uns die diagnostischen Merkmale derselben, wozu also die Curvorschläge dagegen?). — *D.* Störungen durch mangelhafte und perverse Nutrition; *a.* Geschwüre des äußern Ohrtheile und Fisteln, außerhalb des Ohrs erzeugt, in dieses einmündend. (Bemerkenswerth ist die vom Vf. hier erwähnte Entstehungsweise von in das Ohr dringenden Fisteln durch scrophulöse Tuberkelbildung. Solche Tuberkeln können in der Nähe des Kiefergelenks, auf dem *Processus mastoideus* und auf dem Felsenbeine sich erheben, stehen mit der Knochenhaut in Verbindung und können, beim Erweichen, wenn sie sich in der Nähe des Kiefergelenks befinden, in den äußern Gehörgang, wenn auf dem Zitzenfortsatz, in dessen Zellen, wenn auf dem Felsenbein, durch dieses in das innere Ohr dringen; im letztern Falle entstehen Zufälle, wie vor der primitiven Cerebralotorrhoe und die benachbarten Hirnhautpartieen leiden mit); *b.* Caries im Ohre. (Die örtliche, stark eingreifende Behandlung der Caries, welche der Vf. nach

Ohrenkrankheiten.

verschiedenen Autoren anführt, ohne sie zu mißbilligen, stimmt nicht mit den neuern Grundsätzen über diesen Punct überein und ist auch in der Regel hier eben so wenig, als an andern Theilen indicirt, wenn nur den andern Indicationen, Hebung der Ursache, Herstellung eines Abflusses u. s. w. genügt wird). c. Atrophie und Phthisis des Trommelfells. (Hierunter ist von den krankhaften Perforationen des Trommelfells die Rede.) d. Atrophie der Gehörnerven. (Auch dieser Zustand hätte bei dem bis jetzt über die Diagnose desselben bekannten wohl noch keine Stelle hier verdient). E. Störungen durch neue Bildungen veranlaßt. a. Polypendes Ohrs. (Zum Unterbinden gebraucht Hr. B. ein aus zwei Armen bestehendes Werkzeug, welches an einem Ende mit einer Oeffnung zum Aufnehmen des Fadens, am andern Ende mit einer Gabel zur Befestigung desselben versehen ist und die durch eine Schraube so vereinigt werden können, daß das Instrument die Form eines einfachen Schlingenschnürers erhält. Die Arme werden vereinigt an den Fuß des Polypen geleitet und indem der eine Arm die eine, der zweite die andere Hälfte des Polypenfußes umgeht, wird nach erfolgter Vereinigung beider eine Schlinge gebildet und angezogen. b. Neu erzeugte häutige Gebilde, Säfteanhäufungen und Concretionen in der Trommelhöhle und im Zitzenfortsatze.

Zweite Abtheilung. Krankheiten des irritabeln Apparats. — A. Krampf. Hierunter ist

die krampfhafte Anspannung des Trommelfells abgehandelt. *B.* Lähmung und Erschlaffung. *a.* Lähmung und Erschlaffung der Ohrenmuschel. *b.* Lähmung und Erschlaffung des Trommelfells. (Die Erschlaffung des Trommelfells hat hier etwas gezwungen Platz gefunden und die ihr entgegengesetzte, nicht vom Krampf abhangende Anspannung desselben, welche der Vf. übrigens unterscheidet, hat gar keinen Platz im Systeme erhalten, obgleich sie, wenn auch selten vorkommt.) Ohrenkrankheiten.

Dritte Abtheilung. Krankheiten des sensibeln Apparats. *A.* Schmerz. Ohrenschmerz. (Der Sitz desselben wird mit vieler Gründlichkeit in der *Chorda tympani* nachgewiesen). *B.* Störungen der Sensation. *a.* Nervöse Taubheit (*Hypercusis, baryecoia, dysecoia, cophosis*) ist sehr gut abgehandelt. *b.* Verstimmung des Gehörs, *paracusis.*

Zweite Classe. Mechanische Störungen. *A.* Abnorme Cohäsion. — *a.* Imperforation und Verengerung des Gehörgangs. (Der Gebrauch der Aetzmittel zur Hebung einer tiefliegenden membranösen Verwachsung möchte sich, obgleich früher empfohlen, doch wegen der für das Trommelfell entstehenden Gefahr schwerlich rechtfertigen lassen; gleiches gilt von dem vom Vf. empfohlenen glühenden Trocart.) *b.* Verschliefsung und Verstopfung der Eustachischen Trompete. — *B.* Abnorme Trennung, Wunden. — *C.* Fremde Körper (hinsichtlich des Zurückbleibens von Flüssigkeiten im äufseren Gehörgange sei Rec. hier noch eine

Geburtshülfe. Bemerkung erlaubt: manchmal bleibt nach dem Baden ein einzelnes Tröpfchen Wasser im Ohre zurück, welches für sich nicht ausfliefst, aber ein sehr unangenehmes Gefühl erregt; um dies zu entfernen, ist nichts wirksamer, als in den Gehörgang eine gröfsere Menge Wasser zu giefsen und diese durch plötzliches Neigen des Kopfs nach der resp. Seite zu entleeren, wobei das einzelne Tröpfchen mit herausgeht).

Blasius.

9.

Die dynamischen Geburtsstörungen. Ein Versuch zur rationellen Begründung der dynamischen Geburtshülfe von Dr. Carl Christoph Hüter. Erster Band, Hyperdynamische und adynamische Geburtsstörungen. VI. u. 220. S. Zweiter Band, Dysdynamische Geburtsstörungen (mit fortlaufender Seitenzahl) 221—570. Berlin 1830. 8.

Es ist eine durch alle Perioden der Geschichte der Geburtshülfe bemerkbare Thatsache, dafs man sich immer mehr bemüht hat, die operative Seite dieses Zweiges der Heilkunde zu bebauen, als die dynamische, und jeder Geburtshelfer glaubte, namentlich im achtzehnten Jahrhundert, genug für die Wissenschaft gethan zu haben, wenn er ein neues Instrument angegeben, oder an einem Instrumente eine Abänderung, die er für eine Verbesserung hielt, angebracht hatte. Dies ging so weit,

weit, dafs man schon eine ungemein reiche Sammlung geburtshülflicher Instrumente besafs, bevor man sich noch Mühe gegeben hatte, die natürliche Geburt kennen zu lernen, was wahrscheinlich grofsentheils davon abhing, dafs die Geburtshülfe noch bis vor kurzer Zeit als ein Nebenzweig der Chirurgie betrachtet wurde. Nachdem diese beiden Branchen der Heilkunde endlich von einander geschieden worden waren, und nachdem sich Gelehrte ihr ganzes Leben hindurch mit der Geburtshülfe fast ausschliefslich beschäftigt hatten, lernte man die natürliche Geburt kennen, und es wurde eine Gränzlinie dadurch angedeutet, welche das Regelmäfsige von der Kunst trennen sollte; allein diese Gränzlinie war noch keinesweges bestimmt und die meisten Geburtshelfer fehlen noch jetzt darin, dafs sie, wo irgend etwas Regelwidriges bei einer Geburt eintritt, dieselbe durch eine Operation zu beendigen streben, ja dafs sie selbst ihr Herbeirufen als Indication zur künstlichen Beihülfe betrachten. An eine dynamische Störung dachte man weniger und es ist daher auch die dynamische Geburtshülfe am längsten vernachläfsigt worden. Dieser Umstand nun scheint den Vf. obiger Schrift bewogen zu haben, dieser Seite der Geburtshülfe seine Aufmerksamkeit ganz besonders zu schenken, und bevor wir ein Urtheil über seine Arbeit aussprechen, halten wir es für unsere Pflicht, dem Leser eine gedrängte Uebersicht davon zu geben. Geburtshülfe.

Es giebt drei Classen von dynamischen Geburtsstörungen, nämlich 1) solche, welche ihren Grund in einer übermäfsigen Energie der Gebärmutter (*Hyperdynamia uteri*) haben; 2) solche, welche auf einer Verminderung der Energie der Gebärmutter (*Adynamia uteri*) beruhen, und 3) solche, die aus einer Verstimmung der Energie dieses Theils (*Dysdynamia uteri*) hervorgehen. — Die mit hyperdynamischen Störungen verbundenen Geburten (übereilte, präcipitirte) geben sich durch sehr wirksame Thätigkeitsäufserungen der Gebärmutter selbst zu erkennen, wobei auch das Allgemeinbefinden der Gebärenden im bedeutenden Grade in Anspruch genommen wird. Meistens werden nicht alle Geburtsperioden gleichmäfsig beschleunigt, sondern nur einzelne, und es fallen nicht selten zwei derselben in einem Augenblick zusammen, was besonders von den letzteren gilt. Die nächste Ursache der hyperdynamischen Geburtsstörungen liegt in einer übermäfsigen Steigerung der drei Grundvermögen des Uterus, der Sensibilität, der Irritabilität und der Reproduction, welche letztere die durch jede einzelne Contraction erschöpfte Kraft gleich wieder erzeugt. Es prädisponiren dazu junge robuste Frauen, die schon ein oder zwei Kinder geboren haben: die Gelegenheitsursachen aber liegen entweder in der Gebärmutter (höchst vollkommene Entwickelung der Organisation derselben in früherer oder der gegenwärtigen Schwangerschaft), oder in der Frucht (Mifs-

verhältniss zwischen der Grösse des Kindeskopfes und der Weite des Beckens), oder im übrigen mütterlichen Körper (anhaltender Gebrauch tonischer Mittel und spirituöser Getränke, erregende Gemüthsbewegungen u. s. w.). Die Prognose ist im Ganzen ungünstig, da die hyperdynamischen Geburtsstörungen der Mutter sowohl, als dem Kinde Nachtheil bringen können. Im Speciellen richtet sich die Prognose 1) nach dem Grade der Wirksamkeit der Wehen, 2) nach den Geburtsperioden, in denen sich die übermässige Thätigkeitsäusserung des Uterus zeigt; 3) nach den wirksamen Ursachen; 4) nach den eintretenden Folgen (Nervenaffectionen, Ruptur der Gebärmutter, Dislocationen derselben, Entzündungskrankheiten) und 5) nach dem Befinden des Kindes. Die prophylactische Behandlung erheischt die Verhütung der Gelegenheitsursachen bei deutlicher Prädisposition; die therapeutische Behandlung, die Beseitigung der noch fortwirkenden Gelegenheitsursachen, der nächsten Ursache, und die Abänderung des Verfahrens nach den verschiedenen Geburtsperioden. Demnach hat man den übermässig starken Nervenimpuls auf die beweglichen Fasern des Uterus zu mässigen, in welcher Absicht man bald die Energie der den Uterus zu kräftig erregenden Nerven, bald die erhöhte Reizempfänglichkeit zu vermindern, bald die übermässige Spannung in den Fasern der Gebärmutter herabzusetzen hat. Die symptomatische Behandlung erfordert die Anwendung beruhigender und narcoti- Geburtshülfe.

Geburtshülfe.

scher Mittel bei heftigen Schmerzen, Zittern der Glieder und andern Nervenaffectionen. Die Nachbehandlung beabsichtigt einen normalen Verlauf des Wochenbettes, (wofür man durch angemessenes Regim und Verhalten sorgt), eine zweckmäfsige Behandlung der vor, während oder nach der Geburt entstandenen Krankheiten und die Beseitigung der übeln Zufälle, welche den übereilten Geburten zu folgen pflegen. — Die vielen Ab- und Unterabtheilungen, die der Vf. hier gemacht hat, um jedes eintretende pathologische Moment berücksichtiget zu haben, würden den Rec. zu weit führen, wenn er sich auf das Einzelne der Therapie einlassen wollte, und er geht deshalb über auf die dynamischen Geburtsstörungen, welche durch Verminderung der Energie der Gebärmutter, durch Kraftlosigkeit derselben bedingt werden. Man erkennt diese Störungen an den kurzen, gleichsam abgeschnittenen Wehen, der Schlaffheit der Bauchdecken, der niedern Temperatur der innern Genitalien, dem Mangel an Spannung der letztern während der Wehen, Blässe des Gesichts u. dergl. m. Zuweilen nimmt eine Geburt anfangs einen ziemlich raschen Verlauf, und die Energie zeigt sich erst in den letzteren Geburtsperioden, namentlich in der fünften durch die übermäfsigen Anstrengungen der Gebärenden und der Gebärmutter erschöpft. Hier fehlt es dann an Zusammenziehung und Verkleinerung der Gebärmutter, und es entstehen innere und äufsere Blutungen derselben, welche erst

bei eintretender Ohnmacht und Bewufstlosigkeit der Gebärenden nachlassen. Die nächste Ursache der adynamischen Geburtsstörungen besteht in einem Sinken der Lebensthätigkeit der Gebärmutter, oder in einem Sinken oder gänzlichen Mangel der ihr inwohnenden Energie. Als Prädisposition dazu sehen wir schlaffe Constitution und phlegmatisches Temperament an. Zu den Gelegenheitsursachen zählen wir die durch Metrorrhagien, Leucorrhöen, Fehlgeburten, zu grofse Ausdehnung u. s. w. hervorgebrachte Schwäche der Gebärmutter, niederdrückende Gemüthsaffecte, Schwäche in den irritablen Organen, wie sie oft bei bejahrten Gebärenden beobachtet wird, Schwäche in den sensibeln Organen, wie sie nach zu grofsen Geistesanstrengungen vorkommt, und Schwäche in den reproductiven Organen, wie sie nach Säfteverlust erscheint, allgemeine Schwäche nach mehrern Krankheiten, z. B. Syphilis, Wassersuchten, Nervenfieber, Entzündungen u. s. w. Die Prognose ist je nach der mehr oder weniger deutlichen Prädisposition, nach den verschiedenen Ursachen, nach der Wirksamkeit der Wehen und nach der Geburtsperiode, wo die adynamische Störung erscheint, verschieden. Die prophylactische Behandlung macht ein zweckmäfsiges diätetisches, die Kräfte des Körpers unterstützendes Verhalten nöthig, und die Beseitigung der während der Schwangerschaft vorhandenen schwächenden Krankheiten. Die therapeutische Behandlung hat die Heilung des Krankman- Geburtshülfe.

Geburtshülfe. gels der Gebärmutter selbst zum Zweck und ist gegen die drei verschiedenen Classen von Ursachen gerichtet; die symptomatische Behandlung soll die Zufälle, welche durch besondere im Körper der Mutter begründete Ursachen, oder durch die aus Kraftmangel der Gebärmutter entstehende Verzögerung der Geburt des Kindes hervorgebracht werden, in Anspruch nehmen; und die Nachbehandlung sich endlich mit dem Verlauf des Wochenbettes, mit den verschiedenen Krankheiten und übeln Folgen der adynamischen Geburten beschäftigen.

Im zweiten Theile betrachtet der Vf. unter den dysdynamischen Geburtsstörungen alle die unregelmäfsigen Contractionen der Gebärmutter, die wir mit dem Namen Gebärmutterkrämpfe zu belegen pflegen und deren wir clonische und tonische unterscheiden. Sie geben sich dadurch zu erkennen, dafs die am Uterus sich thätig zeigenden Kräfte von der zweckmäfsigen Art der Wirksamkeit abweichen. Bei den clonischen Gebärmutterkrämpfen folgt auf die Contraction wieder Expansion, bei den tonischen aber behält der Uterus wegen der überwiegenden Contraction längere Zeit hindurch die während der Wehen gewonnene Gestalt. Die nächste Ursache besteht, wie bei jedem Krampfe, in regelwidriger Thätigkeit der irritabeln Fasern des Uterus und vorzüglich sind diesen Geburtsstörungen Individuen unterworfen, die zu Krampfzufällen überhaupt geneigt sind. Alles was nun von Seiten der Gebärmutter selbst, oder von

Seiten des Kindes, oder des übrigen mütterlichen Körpers diese Krampfanfälle begünstigt und hervorrufen kann, betrachten wir als Gelegenheitsursachen. Im Ganzen lassen die clonischen Gebärmutterkrämpfe eine günstigere Prognose zu, als die tonischen; im Speciellen richtet sie sich aber nach der weitern Verbreitung des Krampfs, nach der Geburtsperiode, in welcher er beobachtet wird, nach der Beschaffenheit der Ursachen, die ihn hervorriefen und der Folgen, die er nach sich zog. Die prophylactische Behandlung beschränkt sich darauf, die verschiedenen Gelegenheitsursachen abzuhalten, die therapeutische Behandlung hat es dagegen mit der Heilung der krampfhaften Affectionen selbst, und die symptomatische Behandlung mit der Beseitigung derjenigen Zufälle zu thun, die als besonders lästige oder gefährliche Erscheinungen den krampfhaften Zustand begleiten, oder aus Ursachen entspringen, die zur Entstehung der krampfhaften Affectionen Veranlassung geben.

So weit scheint der Vf. vorher den Plan zu seiner Schrift entworfen zu haben und die Einfachheit der Haupttheile spricht allerdings zu Gunsten dieses Plans; allein es scheint ihm eben so wie andern Aerzten, die sich mit systematischen Arbeiten beschäftigt haben, gegangen zu sein, es blieb ihm etwas übrig, was in die erste Eintheilung nicht hineinpassen wollte, und so entstand noch ein Anhang, oder eine vierte Abtheilung, welche die Zusammensetzungen und Verwickelun-

Geburtshülfe.

gen der dynamischen Geburtsstörungen enthält, aber am wenigsten eines kurzen Auszuges fähig ist. Den Schluss macht endlich ein vollständiges, über alle in der Schrift selbst besprochenen Gegenstände gefertigtes Sachregister.

Der achtungswerthe Vf. hat sowohl in seiner ersten Schrift (die Pathologie und Therapie der fünften Geburtsperiode. Marburg 1828) als in der gegenwärtigen dargethan, dass es ihm um ein ernstes Studium der Geburtshülfe, die leider nur zu oft handwerksmäßig betrieben wird, zu thun gewesen ist. Rec. hat die belehrende Schrift desselben mit lebhaftem Interesse durchgelesen und stimmt im Allgemeinen mit den darin ausgesprochenen Grundsätzen völlig überein; nur störte es ihn zuweilen, dass der Vf. die kleinsten Specialitäten, selbst bei den dem Plane desselben zufolge unvermeidlichen Wiederholungen, zu ausführlich besprochen hat, was am Ende ermüdend wird. Die Sprache des Vfs. ist übrigens rein und verständlich; Druck und Papier gut.

Meifsner.

10.

Ueber das Dampfbad in Breslau von Dr. Wendt, Königl. Preufs. Geheimen Medicinalrathe etc. XIII. und 91 S. 8. Nebst einem Aufrifs des Gebäudes.

Herr Geh. R. Wendt beschreibt die seit mehreren Jahren in Breslau bestehende Dampfbadean-

stalt, über welche er die Ansicht führt. Seit Herr Pochhammer in Berlin die seinige errichtete, fanden die Dampfbäder Beifall in ganz Deutschland und eine nach der andern trat ins Dasein. Warum man sie russische nennt, ist schwer einzusehen: mindestens ist der Unterschied zwischen einem russischen Dampfbade und dem in Deutschland ziemlich groſs: eher könnte man die letzteren griechische, römische, orientalische nennen, denn diesen gleichen sie eher, nur daſs im alten Rom und noch jetzt im Orient weit mehr Menschen zugleich baden können und daſs die Kosten sehr viel geringer sind. Das Entwickeln der Wasserdämpfe durch Aufgieſsen auf glühende Kohlen ist freilich den Russen eigen, allein man kann sehr bequem und viel wohlfeiler, auch gleichförmiger, die Dämpfe auf andere Art entwickeln; die römisch-orientalische Methode, das Wasser unter dem Badraum zu kochen und die Dämpfe durch Röhren in demselben einströmen zu lassen, verdient höchst offenbar den Vorzug. Dampfbäder.

Wenn der Herr Vf. die Wärme als die eigentliche Ursache der Wirkungen der Dampfbäder ansieht, so übersieht er wohl, daſs trockne Wärme ganz anders wirkt. Eben so wenig ist die Haut das einzige Organ, auf welches das Dampfbad unmittelbar wirkt. Die Bronchialmembran ist hierbei nicht zu übersehen, ja sie ist vielleicht noch wichtiger. Daſs die warmen Wasserdämpfe zugleich die ganze Haut sammt der Bronchialmem-

Dampfbäder. bran, einen Haupttheil des Schleimsystems berühren, dafs die mit Wasser in Gasgestalt überfüllte Luft das Blut in den Lungen und der Haut zugleich auf eine ganz andere Art entkohlt, als trockne Luft, das ist die Ursache der Wirksamkeit dieser Bäder, die daher erst recht fest bestimmt werden kann, wenn die Verschiedenheit der Entkohlung durch trockne und durch nasse Luft recht genau eingesehn wird.

Je dichter das Medium, das wir athmen, desto stärker reizt es; eben so, je dichter das Medium, das die Haut umgiebt, desto kräftiger wirkt es ein. Wenn wir den Finger in Quecksilber tauchen, das 5° R. warm ist, erstarrt er sogleich: Wasser von + 5° R. können wir sehr gut vertragen, Luft noch viel besser. Offenbar ist aber die mit Wasserdampf geschwängerte Luft viel dichter, als trockne. Ist die feuchte Luft kalt, so erhöht ihre Dichtigkeit alle Wirkungen der Kälte, ist sie warm, alle Wirkungen der Wärme. Das erfahren wir schon bei neblichtem Wetter, oder bei schwüler, feuchter Luft vor Gewittern.

Das Kohlengas aus dem Blute wird aber von Wasserdämpfen sehr gut aufgenommen, doch finden hier Gradationen statt, die erst auf dem Wege des Experimentirens bestimmt werden müssen: Rec. würde sich freuen, wenn diese Andeutung einen tüchtigen Physiker und Physiologen bestimmen möchte, ihn zu betreten.

Nachdem von den Gegenanzeigen der Dampfbäder, als Entzündungszustand, Scirrhositäten, Schwangerschaft, allgemeiner Schwäche kurz die Rede gewesen, setzt der Herr Vf. fest, die Dampfbäder seien zweckmäßig 1) in Krankheiten, die als Folgen der gestörten, beeinträchtigten oder unterdrückten Hautthätigkeit hervortreten und durch das aufgehobene Gleichgewicht zwischen der Einsaugung und Ausdünstung des Hautorgans (wie? nicht zwischen der Entkohlung des Blutes durch die Haut und der Absonderung der Schleimflächen?) veranlafst werden und sich durch eine allgemeine oder partiell erhöhte oder verminderte Empfindlichkeit, nicht blos der Hautfläche, sondern des ganzen Nervensystems zu erkennen geben und der Ausdruck einer tief leidenden Sensibilität sind. (Das wären wohl seltne Fälle). 2) In Krankheiten, die durch Stockungen im Blut- und Lymphsystem veranlafst werden und nur durch Lösung dieser Stockungen gehoben werden können. 3) Endlich in solchen, die durch eigenthümliche Entmischung der Säfte in Folge besonderer oder specifisch wirkender Dyscrasie entstehen und nur durch Ausscheidung oder Verflüchtigung des Krankheitstoffs geheilt werden können. — (Gegen diese drei Heilanzeigen liefse sich manches sagen. Von der ersten zu schweigen, möchte wohl sehr schwer werden, nachzuweisen, dafs jemals Stockungen im Blutsystem möglich sind, aufser beim Uebergang von Entzündungen in Eiterung oder Gangrän. Stok- Dampfbäder.

Dampfbäder.

kungen im Lymphsysteme aber sind ganz unerweislich: bei den Scropheln sind die Lymphgefäfse zu weit — es stockt nichts, sondern Unthätigkeit und durch sie fremde Zeugung tritt ein. Umtausch der Materie ist Grundbedingung des Lebens; er kann nur mit dem Leben zugleich aufhören und schliefst den Begriff von Stockung als Krankheitsursache aus. Doch am unwahrscheinlichsten ist, dafs Dyscrasien durch Dampfbäder geheilt werden sollen: ist es nur denkbar, dafs z. B. Syphilis oder Pocken durch Ausscheidung und Verflüchtigung des Krankheitsstoffs verschwinden? Die Erzeugung des fremdartigen Stoffs mufs aufhören, damit Dyscrasien geheilt werden, und das kann kein Dampfbad bewirken. — Wenn ein so rühmlich ausgezeichneter Mann, wie Herr Wendt solche Indicationen ausspricht, so möchte sein Name als Autorität gelten, deshalb hält Rec. für nothwendig, sich darüber zu äufsern, wenn vielleicht im schnellen Niederschreiben ihm etwas entschlüpft ist, was er schwerlich im Ernste wird vertheidigen wollen. Nie werden wir eine wissenschaftliche Therapie erhalten, wenn wir sie nicht auf Physiologie gründen, aber dann dürfen wir nicht von Stockung und von Heilen der Dyscrasie durch Verflüchtigung des Krankheitsstoffs und von Gicht als Krankheit der Sensibilität sprechen: thut dies ein berühmter Mann, so mufs man mit aller Hochachtung ihm sagen, dafs er irre. Rec.).

Von speciellen Krankheiten, die das Dampfbad heilt, wird mit Recht die Familie der catarrhalischen und rheumatischen zuerst genannt. Ferner die Gicht, versteht sich, aufser der acuten Form, während der Anfälle. (Rec. mufs die grofse Kraft dieser Bäder wider chronische Gicht und zur Verhütung der Wiederkehr der Anfälle der acuten vollkommen bestätigen. Freilich die Anlage bleibt; die einmal entstandene arthritische Dyscrasie hört selten gänzlich wieder auf, aber der Kranke behält doch den Gebrauch seiner Glieder und bleibt frei von Schmerzen). „Gegen langwierige fieberhafte Hautausschläge ist das russische Dampfbad ein wahrhaft specifisches Mittel", sagt Herr W. und führt Krätze, Flechten, *Gutta rosacea*, Ansprung, Kopfgrind als hierdurch heilbar an. (Hier mufs Rec. erwiedern, dafs nirgends die Krätze gemeiner ist, als beim gemeinen Russen, trotz aller Dampfbäder, dafs Ansprung wohl niemals durch Dampfbäder geheilt werden kann, da er nur bei sehr zarten Kindern vorkommt, dafs *Tinea capitis* wohl zuverläfsig nicht dadurch heilbar ist und dafs die Fälle sehr selten sein werden, wo Flechten und *Gutta rosacea* dadurch heilbar sich zeigen, bei dem allen nicht verkennend den grofsen Werth der Dampfbäder bei *Impetiginibus*, als Hülfsmitteln, der Cur. Rec.) Metastasen von gestörter Hautausdünstung werden ferner genannt und dabei folgender Fall erwähnt: „G. S. litt abwechselnd am kalten Fieber und einer bedeutenden Geschwulst am Schien-

Vermischte praçt. Notizen.

nien und Portugal. Von J. Baggie, M. D., Wundarzt bei der Armee. Die hier mitgetheilten Resultate eigner Beobachtungen sind für die Geschichte des Hospitalbrandes sehr wichtig und verdienen näher beleuchtet zu werden. Der Vf. bemerkt, dafs die Meinungen der Schriftsteller über die Natur, die Ursachen und Behandlung des Hospitalbrandes so verschieden sind, dafs keiner, der die Krankheit nicht häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, wird bestimmen können, welche Meinung die richtige sei. Die Krankheit ist für die Kriegsheere besonders verderblich, und versichert der Vf., dafs die englische Armee in Spanien verhältnifsmäfsig an keiner Krankheit mehr Menschen verlor, als grade am Hospitalbrande. Nicht allein war derselbe ungemein tödtlich, sondern viele Soldaten, die von ihm befallen worden waren, wurden zum ferneren Dienste untauglich und mufsten als Invaliden entlassen werden. Der Vf. glaubt durchaus nicht, dafs die Krankheit neuern Ursprungs sei, eine Meinung, der wir vollkommen beipflichten. Obgleich dieselbe schon im Jahre 1722 von Lamotte im *Hôtel-Dieu* beobachtet ward, so ist sie doch erst von Pouteau im Jahre 1783 genau beschrieben worden. Der Hospitalbrand kam oft auf Kriegsschiffen oder in Schiffshospitälern, wo viele Blessirte zusammengehäuft lagen, aber auch in nicht überfüllten und luftigen Hospitälern vor, und sah man ihn unter Verwundeten, die nie in Hospitälern lagen, allgemein herrschen. Der Hospital-

spitalbrand kommt nach des Vfs. Beobachtungen in einer doppelten Form vor: die Eine nennt er den contagiösen Brand (*Contagious Gangrene, Gangrena contagiosa*); die Andere die brandige Phagedäne (*Phagedaena gangraenosa*). Diese Letztere ist die mehr chronische Form, und beobachtet man sie äufserst selten bei frisch entstandenen Wunden. Der Vf. sah sie am häufigsten bei Kranken, die schon eine geraume Zeit lang in Hospitälern gelegen, oder den Hospitalbrand in der acuten Form überstanden hatten, vorkommen. Der Vf. liefert eine genaue Beschreibung beider Formen, die nach der Natur geschildert, nichts zu wünschen übrig läfst. Der contagiöse Brand kommt bei kräftigen Menschen und neu entstandenen Wunden vor. Das denselben begleitende Fieber hat aber nicht immer einen entzündlichen Character, sondern es ist oft typhöser Art. Es ist für die Praxis von der höchsten Wichtigkeit, in dieser Hinsicht die gehörige Unterscheidung zu machen, und scheint es, als wenn die verschiedenartigen Meinungen über die beste Behandlungsart der Krankheit mit darin ihren Grund haben, dafs man diesen entschiedenen Character des Fiebers nicht sorgfältig genug berücksichtigte. In den gelinderen Fällen sind es die Haut und das Zellgewebe, welche ursprünglich und vorzüglich von der Krankheit ergriffen werden, und sie beschränkt sich bisweilen allein auf diese Gebilde; in den heftigern Fällen wird aber ein Gewebe nach dem andern ergriffen, so dafs die Muskeln, Flechsen,

Vermischte practische Notizen.

Verm. pract. Notizen.

heftig herrschte, stand das Thermometer im Schatten selten unter 75° F., in der Sonne stieg es oft auf 120° F. — Eine sehr heifse Atmosphäre ist nach des Vfs. Dafürhalten immer als eine der wichtigsten erregenden Ursachen zu betrachten. Eine andere erregende Ursache ist Vernachläfsigung der Reinlichkeit. Wenn die Verbandstücke, besonders bei heifser Witterung, nicht häufig gewechselt, die Wunden nicht gehörig gereinigt und abgespült werden, so wird die Natur des Eiters ganz verändert. Derselbe wird sehr scharf und selbst giftig und kann nun die übelsten Wirkungen auf die Wunde haben. Der phagadänische Brand scheint dem Vf. vorzüglich in Folge einer solchen Ursache zu entstehen, wie dieses besonders in den von Rollo zu Woolwich beobachteten Fällen geschah. Alle scharfe und reizende Verbandstücke scheinen wesentlich zur Hervorbringung der Krankheit wirksam zu sein, und müssen Salben, die nur zu leicht ranzig werden, gemieden oder mit grofser Umsicht gebraucht werden. Reizende Nahrungsmittel sind bei gesunden Personen als eine prädisponirende, bei Verwundeten aber als eine kräftige erregende Ursache des Hospitalbrandes zu betrachten. Dasselbe gilt von dem unmäfsigen Genusse des Weins und Branntweins. Der Vf. ist der Meinung, dafs zu Bilbao gerade der Genufs des Weins es war, der wesentlich die Fortdauer der Krankheit begünstigte. In der Idee, dafs das den Ho-

spitalbrand begleitende Fieber typhöser Art sei und das die Krankheit nur durch reizende, antiseptische und tonisirende Mittel mit Erfolg behandelt werden könne, ward jedem Verwundeten der Genuss des Weins als Präservativ erlaubt, und zeigte sich die Krankheit, so verordnete man ihn in noch gröfserer Menge, um durch ihn eine Heilung zu erzwingen. Die Folge davon war, dafs fast alle Fälle tödtlich ablielen. Der Vf. zeigt, dafs diese Idee durchaus irrig gewesen sei, dafs das Fieber vom Anfange an entzündlicher Art gewesen und nur milder geworden sei, als das Wetter kühler wurde. Als man ein streng antiphlogistisches Heilverfahren eintreten liefs, nahm die Sterblichkeit aber erst bedeutend ab. Zum Belege, wie sehr ein unzweckmäfsiges Regimen zur Hervorrufung der Krankheit beiträgt, erzählt er folgenden Fall, den er zu Brüssel beobachtete. Wenige Tage nach der Schlacht von Waterloo, als die Witterung sehr warm war, ward der Vf. von dem Wundarzte eines fremden Corps ersucht, einen Major der englisch-deutschen Legion, der schwer am Bein verwundet worden war, zu besuchen, um seine Meinung abzugeben, ob die Amputation nöthig sei oder nicht. Der Kranke war etwa 50 Jahre, sehr vollblütig und schien ein *bon vivant* zu sein; er safs auf einem Stuhl und hatte einen Tisch mit Schnapps und Wein bei sich, von dem er reichlich genossen hatte. Durch das Stück einer Bombe waren die *Musc. gastrocnemii* des einen Beins fort-

Verm. pract. Notizen.

Verm. prakt. Notizen.

gerissen; das Bein war im höchsten Grade entzündet, es war ein bedeutendes entzündliches Fieber vorhanden, die Wunde war schon brandig und verbreitete den eigenthümlichen Geruch des contagiösen Hospitalbrandes; der Schmerz war unerträglich. Der Vf. widerrieth unter diesen Umständen die Amputation, rieth dagegen den Kranken reichlich Blut zu lassen, kühlende abführende Mittel und kalte Umschläge anzuwenden, alle reizenden Mittel zu meiden, eine strenge antiphlogistische Diät zu führen und besonders den Genuss der geistigen Getränke zu unterlassen. Der Kranke erwiederte hierauf aber kurz weg, dass er hinsichtlich seiner Diät sein eigner Arzt sein wolle, und da auch dem Wundarzte der Rath des Vf. nicht zuzusagen schien, so ward der Vf. entlassen. Die Operation ward auf Verlangen des Kranken gemacht, die reizende Diät fortgesetzt, und die Folge davon war, dass derselbe schon 24 Stunden nach der Operation ein Opfer der Heftigkeit des Fiebers wurde.

Eine häufigere Ursache des Hospitalbrandes, als man allgemein glaubt, ist die Bewegung und mechanische Reizung. Der Vf. hatte in Spanien zum öfteren die Gelegenheit zu beobachten, dass ein weiter Transport der Verwundeten den Hospitalbrand zur Folge hatte. Zu Anfange des Augusts 1809, einige Tage nach der Schlacht von Talavera, fielen die schwer Verwundeten fast alle dem Feinde in die Hände, und retteten die leicht

Verwundeten sich theils zu Fuſs, theils auf Eseln oder Karren. Wenige derselben waren in einem Hospitale gewesen und es hatten die Wunden beim Anfange ihrer Flucht ein gutes Ansehen. Aber schon einige Tage nach dem Beginn derselben zeigte sich der Hospitalbrand und herrschte auf die heftigste Weise unter den Verwundeten, als sie zu Elvas ankamen. — Nach der Schlacht von Vittoria wurde eine Anzahl Verwundeter nach Bilbao gebracht, das nur 12 Leguas vom Schlachtfelde entfernt lag. Schon am zweiten Tage des Transports zeigte sich der Hospitalbrand unter ihnen, und waren einige der Fälle von sehr übler Art. — Endlich nimmt der Vf. an, daſs ein eigenthümliches Contagium die Krankheit, wenn sie sich einmal gebildet hat und wenn die sie erregenden Ursachen auch nicht mehr vorhanden sind, unterhält und verbreitet. Er glaubt indessen, daſs dieses weit weniger zur Fortdauer und Verbreitung derselben beitrage, als eine anhaltende Wirkung der ursprünglichen reizenden Ursachen. Was das Contagium des Hospitalbrandes sei, läſst der Vf. unerörtert, doch glaubt er, daſs dasselbe eine grofse Analogie mit dem Contagium der ägyptischen Ophthalmie habe. —

Vorm. pract. Notizen.

Um den Hospitalbrand bei frisch entstandenen Wunden zu verhüten, ist es nach des Vfs. Dafürhalten durchaus Pflicht, alle Arten von Reizung zu vermeiden und die Entzündung möglichst zu unterdrücken, in welcher Hinsicht ein Kühlhalten der

Verm. pract. Notizen.

Wunden, eine sorgfältige Reinigung derselben u. s. f. empfohlen wird. Nach dem Vf. entstehen die örtlichen Erscheinungen immer eher als die allgemeinen, wenigstens soll dieses der Fall in der Feldpraxis sein. Was die Prognose anbelangt, so wird dieselbe von Umständen bedingt. Bei jungen, gesunden und mässig lebenden Subjecten, bei denen das Fieber einen entzündlichen Character hat, kann man eine günstige Prognose stellen, wenn der Brand auch heftig sein sollte. Wenn der Kranke aber alt ist, eine schlechte Gesundheit hat, der Völlerei ergeben ist, so ist sie übel; sehr schlimm ist sie aber, wenn der Brand mit Beinbrüchen, einer scorbutischen Anlage oder einem Fieber von typhöser Art verbunden ist. Was die Behandlung anbelangt, so rühmt der Vf. vorzüglich von sich, die in der einfachen Form den Krankheit angezeigt ist. Da der Vf. fast immer beobachtete, dass das Fieber einen entzündlichen Character hatte, so hält er Blutentziehungen für besonders angezeigt. Diese müssen sich nach dem Grade des Fiebers, der Heftigkeit der Entzündung und dem Alter und der Constitution des Kranken richten. Oertliche Blutentziehungen gebrauchte der Vf. zwar nicht, glaubt aber, dass sie nützlich sein können. Wenn freiwillige Blutungen im ersten oder entzündlichen Zeitraum entstehen, was übrigens selten der Fall ist, so sind dieselben, wenn sie nicht zu heftig sind, heilsam; in dem spätern Zeitraum sind sie aber ein böses Symptom und deuten gewöhnlich

auf eine bedeutende Zerstörung der Theile hin. Portenschlag und Andere haben den Gebrauch der Brechmittel in dieser Krankheit sehr widerrathen. In manchen Fällen sind der Vf. sie aber sehr nützlich, doch scheint er dieselben nicht so sehr als die Purgirmittel. Diese hält er auch den Blutausleerungen für die vorzüglichsten Mittel, und preiset sie besonders alsdann, wenn die Blutausleerungen nicht angezeigt, oder wenigstens nicht dringend nöthig sind. Die Chinin hält der Vf. in dem ersten Zeitraum für unnütz, glaubt aber, daß man sie in den spätern Zeiträumen, wenn die Entzündung gehoben ist, allein oder in Verbindung mit innerlichen Säuren mit Vortheil gebrauchen könne. Eben so warnt er gegen den Gebrauch des Opiums in dem ersten Zeitraume der Krankheit, wozu man zu leicht die heftigen Schmerzen auffordern könnte. Daß der Campher gegen eine besondere Wirksamkeit in dieser Krankheit habe, bezweifelt der Vf., hält ihn aber dann für sehr nützlich, wenn das Fieber typhöser Art ist. Den Gebrauch des Weins im ersten Zeitraume widerräth der Vf. sehr, und versichert die übelsten Folgen davon gesehen zu haben. Bei alten, zerrütteten Constitutionen und im spätern Zeitraume der Krankheit ist derselbe aber angezeigt. Die Diät und das Regimen müssen im Anfange antiphlogistisch sein. Was die örtliche Behandlung anbelangt, so räth der Vf. anfänglich kalte Umschläge an; sie ändern die Schmerzen am besten, als durch warme Breiumschläge

Vrin. prac. Notizen.

Verm. pract. Notizen.

nur gemahrt werden, weshalb der Vf. diese auch widerräth. Wenn die Entzündung nachgelassen hat, die brandigen Stellen sich ablösen, ein gesunder Eiter abgesondert wird und gesunde Granulationen zum Vorschein kommen, so soll die Wunde mit trockner Charpie, über welche man ein mit einfacher Salbe bestrichenes Plumaceau legt, und Alles durch eine Compresse und Binde befestigt, verbunden werden. Wenn sich die brandigen Portionen nach beseitigter Entzündung nicht abtrennen, so soll der sogenannte warme Verband, eine Mischung aus *Ung. resinos.* und *Ol. Terebinth.* gebraucht werden. In diesen Fällen fand der Vf. eine Salbe aus 1 Unze *Oxyd. Hydrarg. rubr.* und 1 Unze *Ung. resinos.* bereitet, die verdünnte Salpeter- oder Salzsäure, die Essig- oder Citronensäure oder eine Auflösung des *Argent. nitrat.* sehr nützlich. In diesen Fällen passen auch warme Fomentationen und Breiumschläge, die stärkeren Aetzmittel und das Glüheisen. Der Vf. ist sogar der Meinung, dafs diese Letzteren frühzeitig beim ersten Anfange der krankhaften Thätigkeit gebraucht, bisweilen, besonders bei alten Wunden, der Krankheit Einhalt thun können. (Sie dürften indessen unserer Ansicht nach doch wohl mit grofser Umsicht und Behutsamkeit gebraucht werden müssen, da sie nur zu leicht die Entzündung mehren). In allen Fällen ist es aber nöthig, die gehörige Reinlichkeit zu beobachten und dem Verbande eine sorgfältige Aufmerksamkeit zu schenken, weil sonst

leicht Rückfälle eintreten. Wenn sich die *Phagedaena gangraenosa*, die der Vf. für ein blos örtliches Uebel hält, zeigt, so räth er die sofortige Anwendung der Aetzmittel an. Er empfiehlt in dieser Hinsicht das *Arg. nitrat.*, das *Oxyd. Hydrarg. rubr.* und das Glüheisen. Ueber die Wirksamkeit der von Blackadder so sehr empfohlenen Arseniksolution hat der Vf. keine Erfahrungen gesammelt. — Derselbe gedenkt dann einer eigenen Art des Brandes, die mit einem heftigen remittirenden Fieber, das Aehnlichkeit mit dem gelben Fieber hat, verbunden vorkommt und mit dem Hospitalbrande verwechselt werden kann. Diese Form ist aber durchaus von dem Hospitalbrande verschieden und jederzeit tödtlich. Der Brand scheint hier blos ein symptomatisches Leiden zu sein. Larrey beobachtete diese Art des Brandes in Aegypten, Heenan auch der Vf. zu Brüssel. Letzterer beobachtete dieses Fieber mit Brandigwerden der Wunden, besonders bei Knievwunden und es kamen mehrere Fälle der Art im Jesuiterhospitale vor, die aber alle tödtlich abliefen. Was endlich die Amputation betrifft, so kann sie sich in der *Phagadaena gangraenosa*, oder der Form, die anfänglich blos örtlich ist, nützlich beweisen, dagegen ist sie im contagiösen Brande, der in Folge eines Allgemeinleidens entsteht, gefährlich. Aus den angehängten Tabellen, die das Verhältniss der Sterblichkeit im Hospitale *Cordeleria* zu Bilbao bei den verschiedenartigen Behandlungen ausweisen, geht hervor, dass

Verm. pract. Notizen.

Verm. pract. Notizen.

das antiphlogistische Verfahren die besten Erfolge liefere. — Merkwürdiger Fall einer *Hernia cruralis*. Von G. Ballingall, M. D.

Schon zweimal hatte die Kranke dieses Falls an einem eingeklemmten Bruche gelitten. Das Erstemal hatte sich ein künstlicher After gebildet, der sich mit der Zeit wieder schloſs; das Zweitemal war die Zurückbringung des Bruchs durch die Taxis gelungen. — Die Kranke litt bereits einige Tage an Leibesverstopfung. Der V. fand unter dem *Arcus cruralis* eine kleine bauchigte Geschwulst, die sich mit der gröfsten Leichtigkeit zurückbringen lieſs. Der Finger konnte mit groſser Leichtigkeit bis unter das *Ligam. Poupartii* gebracht werden, und war die Oeffnung ungewöhnlich frei. Durch Husten trat die Geschwulst wieder hervor und schien sie eine Flüssigkeit zu enthalten. Man glaubte, daſs eine Verengerung des Darms in Folge der früher vorhanden gewesenen Ulceration desselben vorhanden sei, und es ward in der Absicht, neuerdings einen künstlichen After zu bilden, die Operation gemacht. Nachdem die äusern Bedeckungen durchschnitten und der Bruchsack geöffnet worden war, floſs einige Flüssigkeit aus. An der äuſsern Seite fand man ein kleines Darmstück, das mit dem Sacke und den Bedeckungen verwachsen war, durchaus aber nicht eingeklemmt gewesen zu sein schien. Dieses Darmstück war beim Durchschneiden der Bedeckungen verletzt worden und ward nun weiter geöffnet. Man konnte den Finger sowohl nach oben als unten zu mit Leichtigkeit einbringen, doch kamen keine Fäces zum Vorschein. Nach 18 Stunden starb die Kranke. Man fand die Oeffnung im untern Theile des *Ileums*, das sich oberhalb und unterhalb derselben etwas zusammengezogen hatte. Im obern Theile des Darms befanden

sich flüssige Fäces, die während der Darmeinklemmung aus der Oeffnung ausflossen. Es war durchaus kein Hinderniss für den freien Ausfluss derselben vorhanden, und schien es, als wenn der obere Theil des Darms vor der Operation entweder das Vermögen verloren hatte, die Fäces fort zu treiben, oder aber eine entgegengesetzte Bewegung angenommen hatte, wie dieses das vorhanden gewesene Kothbrechen anzudeuten schien. Die von Janson gemachte Bemerkung, dass man nie mit Gewifsheit bestimmen kann, welche Theile in der Bruchgeschwulst vorliegen, bestätigt auch dieser Fall, und es lehrt die Geschichte desselben wieder, die Operation nicht zu lange aufzuschieben, indem es sich wohl annehmen läfst, dafs die Kranke gerettet worden wäre, wenn man früher operirt gehabt hätte. — Verm. pract. Notizen.

Beobachtungen über die natürliche oder freiwillige Heilung der Syphilis; von J. Wilson, M. D. Nach einigen einleitenden Bemerkungen geht der Vf. zu einer Untersuchung über die Zweckmäfsigkeit der Eintheilung in Syphilis und Pseudosyphilis über, auf welcher seines Dafürhaltens nach vorzüglich die Verschiedenheit der Meinungen unter den Aerzten in Hinsicht der Behandlung beruht. Es scheint dem Vf., als wenn diese Eintheilung vielleicht deshalb gemacht sei, um solche Krankheiten, die ohne Mercur geheilt werden können, von denen, die man nur durch den Mercur heilen kann, zu unterscheiden, und dafs man die Natur des Uebels nicht eher erkennen kann, als bis dieses Mittel gebraucht und seine Wirkung versucht ist, worin wir indessen nicht mit dem Vf. übereinstimmen können. Dafs,

Vermischte pract. Notizen.

wie der Vf. annimmt, die Syphilis und Pseudosyphilis von einem und demselben Gifte, das sich in seinen Wirkungen nur verschiedenartig äufsert, herrühren, ist wohl wahrscheinlich, obgleich noch nicht bestimmt, und es verdient dieser Gegenstand noch einer genauern Untersuchung. Es ist wohl nicht zu läugnen, dafs das syphilitische Gift durch Eigenthümlichkeiten der Constitution wesentliche Veränderungen erleide und dafs sich durch solche die verschiedenen Formen, welche man als Pseudosyphilis beschrieben hat, manchmal bilden können. So bemerkt der Vf., dafs die *Diathesis phlogistica*, und besonders der Zustand der Constitution, der von einem häufigen und reichlichen Genusse spirituöser Getränke herrührt, für das venerische Gift besonders empfänglich und seine Wirkungen hartnäckiger und heftiger macht. Die scrophulöse Diathese trägt zur Modification des syphilitischen Giftes besonders viel bei; auch kann die Syphilis durch einen anhaltenden, aber noch mehr durch einen ausgesetzten und dann wieder angefangenen Gebrauch des Mercurs dergestalt verändert werden, dafs sie von ihrer ursprünglichen Gestalt ganz abweichend erscheint. Der Vf. erklärt sich nicht bestimmt, ob er die Identität des syphilitischen und Trippergiftes annimmt, scheint indessen nicht für dieselbe zu sein, indem er aus seinen auf den Südsee-Inseln gemachten Besuchen zu erweisen sucht, dafs der Tripper allenthalben vorkommt, aber nicht die Syphilis erzeugt. Was

die Behandlung der Syphilis anbelangt, so glaubt der Vf., und das mit Recht, dafs noch sehr viele Erfahrung dazu gehöre, um bestimmen zu können, ob der Mercur in derselben zu entbehren sei oder nicht, und ist der Meinung, dafs sich die antiphlogistische Heilart wohl besser für die Hospital- als die Privatpraxis eigne. — Verm. pract. Notizen.

Fall, in welchem ein sehr grofser Polyp von der Zungenwurzel mittelst der Ligatur entfernt wurde. Von R. Ruie, M. D. — Ueber die Eingeweide des gewöhnlichen Schwerdfisches (*Xiphias gladius* L.) Von R. E. Grant, M. D. Ein schätzbarer Beitrag zur Anatomie der Fische! — Bericht über eine epidemische Rose, die im Jahre 1822 zu Montrose und in der Nachbarschaft herrschte. Von W. Gibson, Esq.

Das *Erysipelas*, von dem hier die Rede ist, scheidet sich von dem sporadisch vorkommenden *Erysipelas* besonders durch seine gröfsere Heftigkeit und dadurch aus, dafs es weit leichter tödtlich wurde. Die Krankheit befiel nicht so oft das Gesicht und den Kopf, als andere Theile des Körpers; sie breitete sich rascher und weiter als gewöhnlich aus, ging gewöhnlich in eine bedeutende Vereiterung des Zellgewebes über und es wurden die Theile oft brandig. Manchmal schien es, als wenn sich die Krankheit blos auf das Zellgewebe beschränkte, indem sich eine bedeutende Eiterung, ohne eine Krankheit der Haut oder eine Röthung derselben einstellte. Die Krankheit herrschte vier Jahre lang zu Montrose und soll contagiös gewesen sein, eine Behauptung, die sich aus der Geschichtserzählung nicht

Verm. prâct. Notizen.

ergiebt, und uns deshalb nicht wahrscheinlich dünkt, da die Zahl der Kranken nicht grofs war, denn unter 20000 Menschen kamen in der genannten Zeit nicht mehr als 400 vor, die an *Erysipelas* litten. Wäre dasselbe contagiös gewesen, so würde die Krankenzahl unstreitig gröfser gewesen seln. Das häufige Vorkommen des Erysipelas in einer Gegend scheint wohl mehr auf Rechnung einer eigenthümlichen Beschaffenheit der Luft und anderer Einflüsse, als eines Contagiums gebracht werden zu müssen. —

Fall einer Mifsbildung des Schenkelbeins u. s. f. Von R. Knox, M. D. — Eine kurze Mittheilung der Resultate einer Leichenöffnung. — Von der plötzlichen spontanen Verstopfung der Canäle der gröfseren Arterien des Körpers, nebst einigen Bemerkungen über den Proceſs, den die Natur einschlägt, um die Blutung aus verletzten Arterien zu verhüten oder aufzuhalten. Von J. W. Turner, Professor der Chirurgie. Der Vf. macht hier auf die Fälle aufmerksam, in welchen man bemerkt, dafs der Puls in einem Theile des Körpers plötzlich und anhaltend verschwindet, während er sich in andern Theilen des Körpers deutlich fühlen läfst. In einigen Fällen dieser Art fand man, dafs eine Verstopfung in einem Theile des Canals der Arterie, in welchem man den Puls nicht hatte fühlen können, eingetreten war. Da dieser eigenthümliche Zustand der Arterien erst in späterer Zeit die Aufmerksamkeit der Pathologen auf sich gezogen hat, so hielt

er der Vf. nicht für unzweckmäßig, hier eine Reihe von Fällen mitzutheilen, die theils er selbst beobachtete, theils aber von Anderen beobachtet wurden. Auf diese Fälle können wir hier nicht näher eingehen, und bemerken nur, daß das plötzliche Verschwinden des Pulses von einer krankhaften Beschaffenheit der innern Arterienhaut, durch welche dieselbe zerrissen wird, herzurühren scheint. Eine solche Zerreißung kann theils durch heftige äußere Gewaltthätigkeit entstehen, theils aber durch eine nicht übermäßige Bewegung eines Gliedes herbeigeführt werden, und ist dann anzunehmen, daß in den Arterienhäuten eine besondere Prädisposition zur Zerreißung vorhanden sein müsse. Wir dürfen glauben, daß eine Entzündung der Arterienhäute zu dieser eigenthümlichen Anlage die Veranlassung geben kann, wenigstens zeigten sich in manchen von dem Vf. erzählten Fällen Spuren derselben. In andern Fällen ging der Verstopfung in den Arterien ein bedeutendes allgemeines Leiden und ein Fieber voraus. Mit Gewißheit läßt sich bis dahin aber nicht entscheiden, worauf diese Anlage beruht. (Sollte nicht vielleicht eine gichtische oder rheumatische Diathese häufig die Grundursache derselben sein?) Da der Vf. diese spontane Verstopfung der Arterien von einer Zerreißung der innern Haut derselben, die der analog ist, welche man bei zerrissenen Wunden, bei denen die Blutung minder stark und leichter zu stillen ist, als bei Schnittwunden, herleitet, diese Zerreißung

Verm. pract. Notizen.

Verm. pract. Notizen.

aber von einem entzündlichen Leiden abhängig glaubt, so hält er ein entzündungswidriges Heilverfahren in solchen Fällen angezeigt. Dafs ein solches aber nicht immer die erwünschte Wirkung, die Verhütung der Obliteration der Arterien habe, lehren zwei von ihm erzählte Fälle. Eine häufige Folge der Obliteration der Arterien ist der Brand. Die Zerreifsung der innern Arterienhäute hat aber nicht immer eine Obliteration zur Folge, sondern wird weit öfterer die Veranlassung eines Aneurysmas. Die Obliteration der Arterien entsteht aber nicht blos in Folge der Zerreifsung der innern Haut, sondern auch durch den Druck von Geschwülsten, der freiwilligen Heilung von Aneurysmen, oder der Verdickung der Arterienhäute. Zum Schlusse dieser in nicht sehr logischer Ordnung geschriebenen Abhandlung, die übrigens als ein guter Beitrag zur Geschichte der Krankheiten der Arterien betrachtet werden kann, redet der Vf. von der Verstopfung der *Aorta*, und zeigt, dafs in Fällen dieser Art die Organe durch die Anastomosen mit Blut versehen werden. Zwei Kupfertafeln dienen zur Erläuterung des Abgehandelten. — Fall eines Aneurysma's der Aorta und einer Krankheit des Rückenmarks. Von Th. Molison, M. D. — Ein sehr interessanter Fall, den wir ausführlicher erwähnen müssen.

Der Kranke war ein Lastträger von 34 Jahren. Ungefähr um die Mitte des Januars 1828 beklagte er sich zum öfteren über ein unangenehmes Gefühl und über

Schmerz in beiden Seiten, besonders aber in der linken, und hatte seit einigen Monaten an Kurzathmigkeit, die bei der unbedeutendsten Anstrengung entstand, gelitten, und schon seit der Mitte des Aprils keine schwere Last mehr tragen können. Am 18ten Juli trug er einen Ballen von 20 Pfund nach dem anderthalb englische Meilen entfernten Newhaven, und badete sich, da die Witterung warm war, in der See. Als er ungefähr eine Viertelstunde lang im Wasser gewesen war, ward er ganz verworren und fiel beim Heraustreten auf einen Steinhaufen. Er blutete stark aus Nase und Mund und verlor von diesem Augenblicke an alle willkührliche Bewegung und alles Gefühl in den obern Extremitäten. Als er in ein nahe gelegenes Haus gebracht worden war, bekam er ein warmes Bad, ward später aus der Ader gelassen und erhielt ein Blasenpflaster in den Nacken. Er brachte die Nacht sehr unruhig zu, hatte öftere Anfälle von Frösteln, die dem Berichte nach convulsivisch zu sein schienen. Mitunter brach er theils flüssiges, theils geronnenes Blut aus, was auch geschah, als Herr M. ihn am 19ten um 5 Uhr des Morgens besuchte. Der Kranke beantwortete die ihm vorgelegten Fragen gehörig, schien aber schlummersüchtig zu sein. Er sagte, dass er allenthalben Schmerzen fühle, besonders aber im Kopfe, in der Brust und im Leibe; sein Gesicht drückte grosse Angst aus; er bewegte beständig den Kopf und die Beine, während seine Arme kalt und bewegungslos waren. Wenn man die Arme prickelte, so fühlte er es nicht. Der Puls hielt 120 Schläge, war an der Hand und den Beinen weich, während die Carotiden stark und heftig klopften. Das Herz klopfte nicht, der Athem war natürlich, der Kopf war heifs, die Extremitäten kühl; der Kranke hatte vielen Durst, die Zunge war weifs, die

Verm. Prüct. Notizen.

Vermischte Notizen.

Pupillen waren natürlich, die Haut war trocken und ging der Urin unwillkührlich ab. In den beiden folgenden Tagen blieb der Zustand so ziemlich derselbe; der Kranke brach mitunter Blut aus, hatte blutige Stuhlentleerungen, konnte später den Urin halten und willkührlich ausleeren, und starb während eines Anfalls von Blutbrechen. Bei der Leichenöffnung fand man das Herz und die Lungen gesund. An der linken Seite des Rückgraths, am obern Theile der Wurzel der linken Lunge, lag eine aneurysmatische Geschwulst von der Größe einer kleinen Orange. Dieselbe stand, dem vierten und fünften Wirbel gegenüber, mit der Aorta und dem Oesophagus in einer freien Verbindung und war an dieser Stelle der ganze Umfang des Letztern zerstört. Die linke Seite der Körper des dritten, vierten, fünften und sechsten Wirbels lag ganz entblößt, und es waren dieselben an manchen Stellen auf einen dritteil Zoll tief abgenutzt worden. Im Magen fand man ein festes Blutcoagulum, das sich bis in den Oesophagus und den Zwölffingerdarm ausbreitete. Das Colon war von Luft ausgedehnt und von dunklem Blute angefüllt. Nachdem die hintern Bogen der untern Hals- und sämmtlicher Rückenwirbel weggenommen waren, erschien das Zellgewebe an der Außenseite der *Dura mater* von einer dunkelrothen Farbe, als gewöhnlich, und war von einer blutig-eiterartigen Flüssigkeit infiltrirt. Zwischen dem dritten und sechsten Rückenwirbel war unter der *Dura mater* etwas Blut ergossen. Oberhalb des zweiten Rückenwirbels war das Rückenmark fest und dem Anscheine nach gesund, unterhalb desselben ward es aber nach und nach weich und gelblich, und dem 5ten, 6ten, 7ten und 8ten Wirbel gegenüber hatte es die Consistenz und die Farbe eines dicken Rahms und zeigte durchaus keine Organisation. Mehrere Wirbel waren da, wo sie die vordere knö-

[illegible] Rückenmarks bilden, ganz von ihrem weichen Ueberzuge entblößt; an einigen Stellen waren sie rauh, an andern war die Absorbtion der Knochenmasse bedeutender. — Wahrscheinlich entstand die Krankheit des Rückenmarks in Folge des Aneurysma's, und war wohl schon geraume Zeit vor dem Aufbrechen desselben vorhanden. Um so mehr muſs man sich wundern, daſs nicht schon länger vor dem Tode solche Erscheinungen vorhanden waren, welche einen solchen krankhaften Zustand andeuten. — Der Fall gehört unstreitig zu den Interessanteren und Lehrreicheren der Art. —

Fall eines eingeklemmten Nabelbruchs, in welchem die Operation mit Erfolg verrichtet wurde. Von J. Simson, M. D. Der Fall lehrt, daſs die Operation des eingeklemmten Nabelbruchs auch glücklich ablaufen könne und nicht immer den Tod zur Folge hat, wie dieses von Einigen behauptet worden ist. Da bei Erwachsenen das Vorkommen des eingeklemmten Nabelbruchs so selten ist, so haben verschiedene Wundärzte dasselbe geleugnet, und behauptet, daſs die Fälle, welche man für dieselben gehalten habe, keine Nabel- sondern Bauchbrüche gewesen, die durch einen kleinen Riſs in der weißen Linie zur Seite des Nabels ihr Entstehen hatten. Scarpa hat indessen die Diagnose beider Arten sehr genau fest gestellt. Bei der Operation des eingeklemmten Nabelbruchs muſs man das Messer mit groſser Vorsicht gebrauchen, indem die Bedeckung des vorgefallenen Theils gewöhnlich

Verm. pract. Nonnen.

sehr dünn ist, und wenn der Fall etwas alt, und der Bruch von einer bedeutenden Größe, ein Theil des Sacks gewöhnlich absorbirt ist, wodurch einige Wundärzte zu der Annahme veranlaſst wurden, daſs diese Art der Brüche keine Bauchfellbedeckung haben, weil die Theile durch die in das Peritonäum des Nabelstrangs befindliche Oeffnung hervordringen. Die Theile fallen aber nicht durch diese, sondern zwischen dem Peritonäum und den Bauchdecken vor, und zeigt die Leichenöffnung in solchen Fällen jederzeit, daſs eine vollständige Bauchfellbedeckung hinter dem Nabel vorhanden ist. Beim Eröffnen des Bruchsacks zeigt sich zuerst das Netz, und legt man es zur Seite, so findet man den Darm unter demselben. Man soll erst den Darm und dann das Netz zurückbringen. Die Symptome des eingeklemmten Nabelbruchs sind gewöhnlich anfänglich nicht so heftig, als die des Leisten- oder Schenkelbruchs, werden aber, sobald sie irgend einen Grad von Heftigkeit annehmen, schneller tödtlich. Man darf daher besonders in diesen Fällen die Operation nicht zu lange aufschieben. —

Eine merkwürdige Veränderung in der Structur der Patella, welche dem Anscheine nach von der Gegenwart eines losen Knorpels im Kniegelenke herrührte. Von R. Knox, M. D. Eine beigefügte Kupfertafel dient zur Erklärung dieser krankhaften Veränderung der Patella, welche Herr K. in der Leiche einer Frau vorfand. — Fall ei-

der Herzkrankheit. Von J. Wishart. Eine ausführlich erzählte Krankheitsgeschichte einer organischen Herzkrankheit. — Beobachtungen über die Ursachen der Töne, welche von dem Schlage des Herzens erzeugt werden. Von J. W. Turner. Bekanntlich hört man, wenn man das Ohr geradezu oder mittelst des Stethoscops an die Herzgegend legt, bei jedem Schlage der Arterien zwei Töne oder Schläge, die auf einander folgen. Dann nimmt man auf eine kurze Zeit keine Bewegung des Herzens wahr, und nach dieser hört man die auf einander folgenden Töne wieder. Dafs der Erste dieser Töne von der Zusammenziehung der Ventrikeln herrührt, ist nach dem Vf. nicht zu bezweifeln, dafs der Zweite aber von einer Zusammenziehung der Aurikeln entstehen soll, ist nach ihm durchaus nicht ausgemacht. Der Vf. sucht in diesem Aufsatze diese Meinung zu bestreiten, und glaubt, dafs man die Zusammenziehung der Aurikeln entweder gar nicht, oder nur gleichzeitig mit der Zusammenziehung der Ventrikeln wahrnimmt, welche Ansicht ihm besonders deshalb am wahrscheinlichsten zu sein scheint, weil der erste Schlag oder Ton eine ziemlich lange Zeit andauert. Der Vf. ist nicht abgeneigt anzunehmen, dafs der zweite Schlag oder Ton auf Rechnung des Zurückfallens des Herzbeutels während der Diastole des Herzens zu bringen sei, da er bei der Systole desselben aufgehoben wurde. Das Herz soll während der Diastole nicht

Verm. gemischt. Notizen.

Verm. prakt. Aufsätze.

ganz unthätig sein, und vermöge seiner Elasticität die Kraft besitzen seine Höhlen auszudehnen. Wäre diese Annahme begründet, so kann durch diese eigenthümliche Kraft des Herzens, verbunden mit dem Zurücksinken des Herzbeutels die Entstehung des zweiten Tons erklärt werden. Einige bei diesem zweiten Tone wahrnehmbare Erscheinungen, wie z. B. die in der Tiefe der Brust scheinbar vorhandene Bewegung, das anscheinende Zurücktreten des Tons von dem untersuchenden Ohre u. s. w. scheinen diese Erklärung zu bestätigen. — Von einer neuen Methode anatomische Präparate zu bewahren. Von J. Davy, Esq. Herr D. empfiehlt zu dem angegebenen Zwecke die schwefligte Säure, die sehr wohlfeil ist, in der sich die Präparate besonders gut halten, und in der die feinsten Gewebe auf eine klare und deutliche Weise zu sehen sein sollen. — Bemerkungen über einige krankhafte Erscheinungen an einem Schädel, welcher der Gesellschaft eingesendet wurde. Von G. Ballingall, M. D. Das Individuum von dem dieser Schädel genommen war, war ein Afrikaner. Derselbe hatte an Geschwülsten am Kopfe, die nicht in Eiterung übergegangen waren, gelitten. Die meisten Kopf- und Gesichtsknochen mit Ausnahme des *Os malare* und der oberen *Maxilla* waren theils geschwunden, theils durchlöchert. — Beobachtungen über die Wirkungen der Sonnenstrahlen auf den

menschlichen Körper. Von J. Davy, M. D. Der Vf. glaubt, dafs die Entfärbung, welche die Sonnenstrahlen bewirken, auf der eigentlichen Oberfläche der Haut geschehe, und sucht den Grund davon in der durch die Einwirkung derselben erfolgten Entzündung. Der Vf. bestätigt, dafs eine schwarz gefärbte Haut gegen die Sonnenstrahlen schützt, und ergeben seine Versuche, dafs die rothe, blaue, grüne und pomeranzengelbe Färbung derselben ebenfalls gegen dieselbe schützen. Fernere Fälle und Beobachtungen über den Ursprung der Tuberkeln. Von W. P. Alison, M. D.

In einer früheren Abhandlung suchte der Vf. folgende Punkte zu erläutern: 1) Ob die in Grofsbritannien so häufig beobachtete scrophulöse Anlage allein als eine Folge des Klimas zu betrachten sei, oder ob noch andere in der Lebensart der dasen Befallenen liegende und zu beseitigende Umstände zur Erzeugung derselben allgemein und kräftig einwirken. 2) Ob die Bildung von Tuberkeln in einem Falle oder in einer bedeutenden Zahl von Fällen als die Wirkung einer entzündlichen Thätigkeit anzusehen sei. Ueber den ersten Punkt hat der Vf. im Laufe der Zeit bedeutende Nachforschungen angestellt, und gefunden, dafs hinsichtlich der Anlage zu Scrophelkrankheiten ein bedeutender Unterschied zwischen den Bewohnern der Städte und des platten Landes bestehe, und dafs die scrophulöse Anlage mehr von der Lebensart und der erkünstelten Erziehung, als von der Beschaffenheit des Klimas abhängig sei. Hinsichtlich des zweiten Punkts ist der Vf. durch fernere Beobachtungen und durch die Lectüre

Verm. Physiol. Notizen.

anderen Schriften in seiner früher ausgesprochenen Ansicht bestätigt worden, dafs bei gewissen Constitutionen eine acute oder chronische Entzündung, häufiger aber die Letztere, zur Ablagerung von Tuberkeln führt. Er nimmt an, dafs die Anlage zu der krankhaften Thätigkeit, die Tuberkeln bildet, angeboren oder angeerbt sein könne, dafs sie sich aber erst nach der Geburt ausbilde. Häufig sah der Vf. die Tuberkeln in den Leichen junger Kinder von zahlreichen Gefäfsen umgeben. Aus dem Abgehandelten geht überhaupt hervor, dafs die scrophulösen Tuberkeln oft in Folge einer entzündlichen Thätigkeit abgesetzt werden, dafs, obgleich man die Scrophelbildung in vielen Fällen bei Personen von schwacher Constitution durch ein stärkendes Regimen verhindern kann, man denselben aber auch, wenn sich bei Personen von scrophulöser Anlage leichte Entzündungszufälle zeigen, durch eine frühzeitige und umsichtige Anwendung entzündungswidriger Mittel vorbeugen kann. —

Nachtrag zu der Abhandlung über die Verstopfung der Kanäle der gröfseren Arterien, enthaltend zwei Fälle von Verletzung der *Arteria poplitea* in Folge einer Verrenkung des Kniegelenks. Von J. W. Turner. Die Fälle sind kurz erzählt, und scheinen blofs zur Erläuterung des in dem oben angeführten Aufsatze erwähnten Gegenstandes zu dienen.

b.

Frankreich.

Essai sur les tubercules, (Versuch über Tuberkeln.) par Henri-Clermond Lombard. Docteur en médecine etc. Paris. 1827. 55 S. 4.

Die Lehre von den Tuberkeln, ihrer Entstehung und Entwickelung ist trotz vielseitiger schätzbaren Untersuchungen noch immer in so manche Dunkelheit gehüllt, dafs jeder Beitrag zu einer genauern Kenntnifs derselben mit Dank aufgenommen werden mufs, besonders wenn er sich, wie die vorliegende Dissertation, auf gründliche anatomische Untersuchungen stützt, und durch vorurtheilsfreies und selbstständiges Forschen ausgezeichnet ist. Zwar ist manche der hier vorgetragenen Lehren schon theilweise in anderen, namentlich pathologisch anatomischen Werken enthalten; aber diese stehn einerseits dem praktischen Arzte kaum zu Gebot, und andererseits verdient die Wichtigkeit des Gegenstandes selbst eine ausführliche Darstellung in diesen Blättern, um das wissenschaftliche Interesse der Aerzte für diese Krankheit lebhaft zu erhalten, und stets mehr anzufeuern.

Aus dem ersten Abschnitt, der Beschreibung der Tuberkeln, hebt Ref. zuerst die Behauptung des Vf. gegen Laennec hervor, dafs die Entwik-

Entstehung der Tuberkeln. bildung der Tuberkeln durch Anfügung von aufsen (*juxtaposition*), nicht aber durch eigentliches inneres Wachsthum (*intussusception*) geschehe, da letzteres nur den organischen Körpern zukomme, die Tuberkeln aber niemals eine Spur von Organisation zeigen. (Diese letzte Behauptung und die daraus gezogene Folgerung, kann Rec., der mit Sorgfalt eine grofse Menge von Tuberkeln untersucht hat, nur bestätigen, wie sich auch jeder sehr leicht selbst davon überzeugen kann, wenn er die unzähligen kleinen (einfachen) Tuberkeln in den Lungen rotziger Pferde untersucht. Rec.) Der Vf. unterscheidet zwei Arten von Tuberkeln, den einfachen und den zusammengesetzten, von denen ersterer eine Ablagerung in einer einzigen Masse des Zellgewebes, von höchstens einer halben Linie Durchmesser ist, und keine Zwischensubstanz besitzt, letzterer aber aus einer Vereinigung mehrerer einfachen besteht, und deshalb organische Zwischensubstanz in sich enthält. Diese angenommenen Arten der Tuberkel kommen ziemlich überein mit Bayle's *Tubercules enkystés* und *non-enkystés* und mit Laennec's *Tubercules isolés* und *infinis*. Da die einfachen Tuberkeln keine organischen Körper sind, und die scheinbare Organisation der zusammengesetzten ihnen nicht angehört, so können sie vom Organismus als fremde Körper nicht andauernd ertragen werden, sondern müssen entfernt werden, welches auf zweifache Weise geschieht, entweder durch Absorption, welche der Vf. für möglich hält

(worüber später das Nähere) oder durch Ausscheidung. Dieser letzte Prozess, von dem die Gefahr der Tuberkeln am häufigsten abhängt, wird bei beiden Arten der Tuberkeln verschieden, und zwar folgendermaßen erklärt. Der einfache Tuberkel ist von dem in Form einer *Cystis* mechanisch durch das anorganische Secret zusammengedrückten organischen Gewebe des befallenen Theiles umgeben. In diesem Gewebe beginnt nun unter dem Einfluss gewisser Bedingungen (besonders aber durch den reizenden Einfluss des anorganischen Secretes selber, Rec.) eine krankhafte Thätigkeit, welche darin besteht, dass dasselbe sich um den Tuberkel herum entzündet, ulcerirt und dadurch eine Flüssigkeit, *liquide eliminatoire*, (*Pus*. Rec.) absondert, welche die Ausstoßung der fremdartigen Materie zu befördern bestimmt ist. Auf diese Art bilden sich die tuberkulösen Excavationen, deren vorzüglichste Eigenthümlichkeiten die Ulceration und die Secretion des *Liquor eliminatorii* sind. Der zusammengesetzte Tuberkel veranlasst durch Druck den Tod der in ihm enthaltenen organischen Gewebe; darauf bildet sich zwischen dem todten Theile und dem lebenden eine auf Trennung gerichtete Thätigkeit (Abstoßung des Todten, Rec.) aus, welche verbunden mit der durch den Tuberkel veranlassten Reizung der benachbarten Theile, die Ausstoßung desselben mittelst Entzündung und Eiterung bewirkt. Zuweilen wird die Ausstoßung der zusammengesetzten Tuberkel noch dadurch bewirkt,

Patholog. Anatomie. dafs dieselben bei ihrem Wachsthum das zwischen sich gelegene organische Gewebe durch Druck nicht in Brand, sondern in Entzündung und Ulceration versetzen, welche dann auf die Umgebung der Tuberkeln sich fortpflanzen, und so den Ausscheidungsprozefs, aber auch leider das Entstehen neuer Tuberkeln befördere.

Die Entstehung der Tuberkeln durch Umwandlung der Granulation (Hepatisation) in Tuberkeln leugnet der Vf. mit Recht, da wir in andern Organen, aufser den Lungen, die Tuberkeln fast immer primitiv entstanden finden, und Louis selbst das Vorkommen der Tuberkeln in den Lungen ohne vorhergegangene Granulation zugesteht. Entwickelt sich aber ein Tuberkel in Granulationen, so entsteht er ohne Unterschied in dem Centrum und den Gränzen derselben.

Die von Bayle und Laennec gelehrte regelmäfsige Erweichung der Tuberkeln vom Centrum nach der Peripherie hin, die ohne einen Einflufs der umgebenden Organe durch spontane Thätigkeit des Tuberkels statt finden soll, erklärt der Vf. für eine blofse Hypothese, und wenn wir dem Tuberkel jede Spur von Organisation absprechen müssen, so können wir auch jener Lehre nicht beipflichten. Die Erweichung des Tuberkels ist vielmehr ein blofses Werk der umgebenden lebenden Theile, welche sich eines anorganischen Körpers entledigen wollen, und deshalb Eiter absondern, der die Massentheile des Tuberkels verdünnt.

Es bildet sich also ein wahrhafter Abscess um den Tuberkel, und mit dieser Entzündung, welche die Umgebung des Tuberkels verdickt, und so eine Art *Cystis* bildet, welche mehr Widerstand leistet als der Tuberkel selbst (aber keineswegs dem Tuberkel selbst wesentlich angehört, da sie sonst auch in der frühsten Periode des Tuberkels gefunden werden müsste. Rec.) Bei mehrfachen Tuberkeln beobachtet man zwar allerdings eine centrale Erweichung; aber diese ist nur scheinbar, und rührt von der Ulceration des früheren, zwischen den einzelnen Tuberkeln gelegenen organischen Gewebes her. Anatomie.

Den Sitz der Tuberkeln, von welchem der zweite Abschnitt handelt, nimmt der Vf. nur in Innern der Organe an, leugnet daher auch die Bildung der Lungentuberkeln auf der unverletzten Schleimhaut der Luftwege, stellt aber dagegen nicht in Abrede, dass in Geschwüren der Schleimhäute sehr häufig tuberkulöse Massen gefunden würden, die aber eben die Ursache jener Geschwüre seien. Zwar hat Cruveilhier durch Einsprützungen von Merkur in die Bronchien Lungentuberkeln hervorgerufen, und daraus auf den Sitz derselben in den Luftwegen geschlossen; aber eben so gut kann man annehmen, dass die dadurch bewirkte Reizung der Luftwege sich auf das darunter befindliche Gewebe erstreckt, und in diesem Tuberkeln veranlasst habe. Das Vorkommen der Tuberkeln in den Blut- und Lymphgefässen hält

Patholog. Anatomie.

des Vf. zwar für problematisch, aber doch für möglich. Namentlich scheint ihm die Möglichkeit des Vorkommens der Tuberkeln in den Blutgefäßen durch die Existenz derselben in der Milz erwiesen, da die Zellen dieses Organes in directer Communication mit den Blutgefäßen stehen.

Dritter Theil. Von den Ursachen der Tuberkeln. Prädisponirende sind: Erblichkeit, das lymphatische und nächst diesem das sanguinisch-nervöse Temperament (Puchelt's lymphatische und florida Constitution, Rec.), das kindliche Alter, das weibliche Geschlecht ($\frac{1}{2}$: $\frac{5}{6}$ nach dem statistischen Gemälde von Paris). Für die Entwickelung der Tuberkeln ist im allgemeinen der Zeitraum von 15 bis 35 Jahren der gefährlichste, außerdem die Pubertät und bei Frauen die *Cessatio mensium*. — Zu den occasionellen Ursachen rechnet der Vf. active und passive Blutcongestionen, Ueberreizung einzelner Organe und Mischungsveränderung der Säfte. Von der größten Wichtigkeit ist aber die mit vieler Klarheit geführte Untersuchung, ob die Tuberkeln auf dem Wege der Entzündung entstehn können, was von Laennec und dessen Anhängern geleugnet wird. Der Vf. nimmt dagegen das Entstehen der Tuberkeln durch Entzündung an, ohne aber zu behaupten, daß sie jedesmal auf dem Wege der Entzündung entstehn müßten. Auch glaubt er keineswegs, daß eine acute, heftige Entzündung die occasionelle Ursache derselben sei, sondern nur eine chronische, schleichende, eine entzünd-

ständliche Reizung, wie wir sie wesentlich in den Lungen bei der *Pneumonia chronica*, der chronischen Hepatisation, dem Catarrh beobachten. (Die vom Vf. beigebrachten Beweise des entzündlichen Ursprunges der Tuberkeln sind theils negative, welche hier zu übergehen sind, theils folgende positive, welche kritisch untersucht werden sollen. 1) Es finden sich Tuberkeln in hepatisirten Lungen, wie dieses namentlich Allison in Edinburg und Andral beobachtet haben. — Ein stringenter Beweis ist diese Thatsache nicht; denn einerseits kann ja die Hepatisation die Folge der Tuberkeln sein; zwar leugnet Andral dieses, weil er einzelne hepatisirte Lungenstückchen mit, und andere ohne Tuberkeln bei einem und demselben Menschen gesehn hat; aber diese Beobachtung beweist weiter nichts, als dass Tuberkeln und Hepatisation unabhängig von einander sind. Andrerseits geht man aber auch wohl zu weit, wenn man die Hepatisation der Lungen immer als eine Folge der Entzündung, und nur als eine auf dem Wege der Entzündung entstandene Veränderung betrachtet. Die Hepatisation der Lungen ist ihrem Wesen nach nichts, als ein anomaler Ernährungsprozefs des Lungenparenchyms, welcher sich namentlich durch eine Ueberfüllung des letztern mit Faserstoff, und dessen mannigfachen Nuancen bis zum Eiweifsstoff herab charakterisirt. Warum soll dieser kranke Nutritionsprocefs nicht auch ohne Entzündung entstehn können? Ein Beweis dafür fehlt. Im Gegentheil Pathologi. Anatomie.

Pathologische Anatomie.

Mit der Beobachtung, dass ähnliche Circulationsveränderungen anderer Organe, so wie der Lungen selbst häufig auf anderem Wege, z. B. durch gehemmte venöse Circulation zu Stande kommen. Kommt etwa die Wassersucht des Zellgewebes, welche sich von der Hepatisation der Lungen und durch das Organ und das abgelagerte Serum (Eiweissstoff) unterscheidet, nur auf entzündlichem Wege zu Stande? Sehen wir nicht bei der *Elephantiasis*, einer wahren Hepatisation des Zellgewebes, im späteren Zeitraume jede Spur von Entzündung fehlen, ohne dass die Ablagerungen von Faser- und Eiweissstoff im Zellgewebe aufhören? Ist nun aber die Hepatisation der Lungen nicht immer durch Entzündung entstanden, so kann auch dieselbe kein Beweis für den entzündlichen Ursprung der Tuberkeln sein. — 2) Bei der *Mesenterialdrüse* scrofulöser Kinder, sieht man an einer Stelle Eiter, an der andern Tuberkeln, ohne dass es möglich wäre, eine Gränzlinie zwischen diesen beiden Krankheitszuständen aufzufinden. Man kann also gleichsam die Entzündung in ihren Producten verfolgen. — Diese angeführte (etwas undeutliche) Thatsache beweist weiter nichts, als dass ein an Tuberkeln leidendes Organ auch von Entzündung befallen werden könne. — 3) Ueberall wo Entzündung statt findet, ist eine Geneigtheit zur Secretion vorhanden; also ist es auch wahrscheinlich, dass die Tuberkelsecretion von Entzündungen begleitet sein werde. — Der logische Irrthum, der

hierin liegt, ist von selbst klar. Wenn jede krankhafte Secretion nur durch Entzündung entstehn könnte, dann müßten auch die Tuberkeln von dieser abhängen. Wir sehen aber im Gegentheil eine grofse Menge krankhafter Secretionen ohne Entzündung, ja selbst mit und durch Lähmung bestehen, z. B. viele Arten des *Hydrops*, der *Pneumatosis*. Die von Austin, und Philip v. Walther als *Causa proxima* der *Lithiasis* angenommene Entzündung der Secretionsorgane ist sehr problematisch. — 4) Die von Cruveilhier gemachten Injectionen von Merkur bei Hunden theils in die Schenkelarterien, theils in die Luftröhre brachten Tuberkeln hervor. — Diese Versuche beweisen weiter nichts, als dafs der Merkur, als fremder, mechanisch reizender Körper fähig ist, die Secretionen zu verändern. Jede Veränderung der Secretion beruht aber nicht auf Entzündung. Rec. kann nach dieser Würdigung der vom Vf. gegebenen Beweise nicht in die Ansicht des Vfs., dafs der fragliche Gegenstand nun abgeschlossen sei, einstimmen. Es ist vielmehr noch ein grofses Feld der ferneren Untersuchung offen. Rec.) Pathologie. Anatomie.

Der vierte und fünfte Abschnitt, von den Zeichen und der Behandlung der Tuberkeln, enthält das bekannte in gedrängter Darstellung, kann deshalb hier übergangen werden; (nur die vom Vf. aufgestellte Behauptung, dafs die Tuberkeln, wenigstens diejenigen in den Lymphdrüsen und Mesenterialdrüsen, aufgesogen werden können, bedarf

Patholog. Anatomie. noch einer kurzen Beleuchtung. Dem Rec. scheint dagegen die Resorbtion der Tuberkeln, selbst der kleinsten, unwahrscheinlich, aus folgenden Gründen, welche er der Beurtheilung des Lesers zur Prüfung vorlegt. Wir sehen neue Bildungen organischer Art überhaupt selten durch Resorbtion zerstört werden, z. B. seröse Bälge der Balggeschwulst. Ferner wissen wir, dafs anorganische oder abgestorbene Theile niemals resorbirt werden, so lange sie im concreten Zustande sich befinden. Niemals werden Harnsteine, niemals nekrotische Knochenstücke resorbirt. Diesen Körpern ist aber der Tuberkel in seiner frühesten Periode sehr analog, da ihn uns die anatomische Untersuchung nur als einen harten anorganischen, von lebenden Theilen eingeschlossenen Körper zeigt. Nun wird zwar der Tuberkel später erweicht, und könnte dann resorbirt werden, aber diese Erweichung ist nur das Werk eines organisch dynamischen Prozesses seiner lebendigen Umgebung, wodurch diese eben völlig ungeschickt zur Resorbtion wird. Rec.)

v. Siedgromotsky.

Schweden.

1.

Årsberättelse om Svenska Läkare Sällskapets Arbeten. (Jahresbericht der Schwedischen ärztlichen Gesellschaft.) Lemnad

den 6. October af G. J. Ekström, Sällskapets Secretarare. Stockholm, 1829. 100 S. 8. Verm. Notizen.

Dieser Jahresbericht der Verhandlungen der schwedischen medicinischen Gesellschaft ist noch vom Herrn Dr. Ekström, der damit das ihm übertragene und zur allgemeinsten und höchsten Zufriedenheit verwaltete Amt niederlegt. Dieser Bericht zeigt wie alle die vorausgegangenen von dem Fleiſse und Eifer unserer schwedischen Collegen; aber, indem er die concentrirte Mittheilung einer groſsen Menge der wichtigsten neueren Entdeckungen in der Anatomie, Physiologie, Medicin und Chirurgie, und in der Entbindungskunde enthält, liefert er dies Mal nicht viele eigenthümliche Beobachtungen. Diese sind, wie folgt.

1) Herr A. Retzius, der einer der fleiſsigsten Mitglieder der Gesellschaft zu sein scheint, hat (S. 17.) mehrere sogenannte Haargeschwülste in den Eierstöcken untersucht und gefunden, daſs die Stellen, aus welchen die Haare hervorwachsen, vollkommen dieselbe Structur haben wie die behaarten Theile der Haut, mit *epidermis*, *rete mucosum*, *corium* und *cryptae*. — In einem ähnlichen Sacke der auch Zähne enthielt, fand er nach einer Entbindung, daſs diese nicht aus den Stellen, wo die Haare saſsen, sondern aus dem übrigen Theile der inneren Haut, deren Structur mit der inneren Mundhaut übereinstimmte, hervorgewach-

Verm. Notizen. ben waren. Diese Haut war mit einem farblosen, äufserst dünnen *epithelium* überzogen, und hatte einzelne kleine erhabene Schleimdrüsen. — Dieses Präparat beweist also, dafs die Zähne nicht dem eigentlichen Knochensysteme, sondern dem Hautsysteme zugehören.

2) Bei einem älteren Manne, der mehrere Jahre vor seinem Tode einen starken Stofs auf die rechte Hüfte erhalten hatte, fand (S. 90 — 201) Herr Retzius den Gelenkknorpel des Schenkelbeinkopfs rings um die Insertion des runden Ligaments auf einer Stelle, so grofs wie ein Speciesthaler, gänzlich verschwunden, so dafs die Knochensubstanz ganz entblöfst lag; aber, merkwürdig genug, war er mit einem scheinbar gesunden Theile der Synovialhaut überzogen. — Im *acetabulo* war ein grofser Theil des Knorpels um die Insertion desselben Ligaments ebenfalls verschwunden. Dieses Ligament (*ligamentum teres*) war von einer hydatischen ausgeschwitzten Flüssigkeit bedeckt, übrigens aber nicht beschädiget. Anstatt des Fetts, das sonst in der *fossa acetabuli* gefunden wird, war eine feste Lymphe da, und anstatt dafs die Synovialhaut sonst Falten bildet, war sie hier straff ausgespannt, und statt mit dem Knorpel genau verbunden zu sein, konnte sie hier mit Leichtigkeit davon getrennt werden.

3) Derselbe hat (S. 20.) einen Fall von *emphysema pulmonum* bei einem Manne vorgezeigt. Die Luftzellen hatten die Gröfse eines Hanfkorns.

4) Dr. Schönbeck in Lund hat (S. 21) der Gesellschaft einen Fall von Ischurie mitgetheilt, in welchem nach dem Tode das *collum vesicae* gänzlich obliterirt, ihre Häute mit steinernen Concrementen incaustirt, und der brandige *fundus* einen fortgesetzten Kanal *cum intestino jejuno*, das auf dieser Stelle ebenfalls von Brand ergriffen war, bildend, gefunden wurden. Das Leiden wurde vom Kranken (einem Husaren) einem heftigen Ritte vor acht Jahren zugeschrieben.

5) Dr. Alforts hat (S. 22.) einen kurzen Bericht einer Kopfläsion, die einen Arbeiter in einer Ziegelfabrik betraf, gegeben. Der Hirnschädel war auf der linken Seite eingedrückt; aber keine Beschädigung war auf der rechten Seite zu entdecken. Der Kranke starb unter Symptomen einer *compressio cerebri*. Bei der Leichenöffnung wurde das niedergedrückte Knochenstück (6½ Zoll lang und 2½ Zoll breit) völlig los gefunden, aber, was bemerkenswerth ist — kein Zeichen von Entzündung in der Substanz oder in den Häuten des Gehirnes; dagegen wurde nun eine Fissur im Hirnschädel auf der rechten Seite und unter derselben ein bedeutendes Blutextravasat entdeckt.

6) Bei einem blausüchtigen 10jährigen Mädchen fand (S. 22.) Dr. Ekmann in Balmar die gewöhnliche Erscheinung: das eirunde Loch des Herzens und den *ductus arteriosus* offen. Die *arteria pulmonalis* war ebenfalls in dem Grade oblite-

Verm. Notizen. tirt, dafs kaum eine Nadelspitze eingeführt werden konnte.

7) Dr. Sonden hat (S. 22.) einen Fall von *pericardii* beobachtet, der den schleichenden Verlauf dieser Krankheit, und die Schwierigkeit, während noch Hülfe möglich ist, den gefährlichen Feind zu entdecken, beweist. Die pathologischen Veränderungen die bei der Leichenöffnung gefunden wurden, waren die gewöhnlichen. Die Entzündung hatte sich bis in die Rippenhaut verpflanzt.

8) Herr A. Retzius hat (S. 25.) einen ausgezogenen Backenzahn vorgezeigt, dessen Krone tief ausgehöhlt war, und drei feine Fliegeneyer enthielt. Zwei derselben waren lebendig. Sie waren wahrscheinlicherweise dort ausgebrütet. —

9) Die Herrn Oppkoff und Retzius haben (S. 25.) die Krankheitsgeschichte eines Mannes mitgetheilt, der an einer hydatidösen und krebsartigen Entartung der oberen Drüsen im *mesenterio* litt. Die enterirten Drüsen umgaben wie eine harte Masse den Zwölffingerdarm, und waren theils mit Geschwüren theils mit Narben besetzt. Ausbrechen aller Nahrungsmittel, und ein dumpfer Schmerz längs des Zwölffingerdarms waren die wesentlichsten Symptome. —

10) Dr. Ekström (S. 26.) hat 2 Fälle von *anus imperforatus* bei Neugebornen berichtet. In einem war der *anus* normal gebildet, und nur eine Atresie im Schliefsmuskel hinderte die Ausleerung, welches durch einen einzelnen Einschnitt leicht

abgeholfen wurde. — Im zweiten Falle aber konnte der Darm weder mit dem Messer noch mit einem eingebrachten Trokar erreicht werden. — 8 Tage nach der Geburt starb das Kind unter Symptomen einer Darmentzündung und man sah nun, daſs der Mastdarm sich in der Blase öffnete. — Die Aeltern hatten den Vorschlag des Dr. E., einen anus artificialis zu bilden, nicht annehmen wollen.

Verm. Notizen.

11) Der Bezirksarzt Ekmann hat (S. 27.) ein paar Bemerkungen über die nicht so selten vorkommende Aeuſserung der Hypochondrie, daſs die Kranken ohne die geringste Veranlassung sich von Syphilis befallen glauben, geliefert; sie enthalten aber nichts Neues.

12) Herr Hellström hat (S. 28.) zwei Fälle von *hernia incarcerata* erzählt, in welchen die *taxis* ihm durch die Anlegung eines groſsen trockenen Schröpfkopfes auf den Unterleib gelang.

13) Herr Prafvenfelt schlägt vor (S. 26.), um Fuſsgeschwüre bei Armen zu heilen, oder diese wenigstens arbeitsfähig zu machen, sie mit einer bleiernen Platte, einem Heftpflaster und einer Eiskelbinde zu versehen. — Rec. zweifelt aber sehr, daſs dies die Absicht erfüllen werde.

14) Herr Bergstrand liefert (S. 29.) den Bericht einer bedeutenden Beschädigung des Fuſsgelenkes bei einem 62jährigen scorbutischen Manne, der eine hohe Treppe hinunterfiel. Die Haut, die Achilles-Sehne und die Bänder, die hinten das Fuſsgelenk mit dem *os cruris* vereinigen, wurden

Verm. Nöthen. ganer zerrissen, so dafs die Articulation ganz entblöfst lag, und die Läsion einer geschnittenen Wunde gleich war. Die beiden *malleoli* waren zerbrochen, und der Fufs nach aufsen flectirt. Der Strumpf und der Stiefel hatten nichts destoweniger nichts gelitten. Die Läsion war also gewifs von einer solchen Beschaffenheit, dafs sie die Amputation indicirte; des Alters des Kranken und der scorbutischen Anlage wegen, wollte aber der Vf. doch versuchen die Heilung ohne sie zu bewerkstelligen. Die Theile wurden daher in eine passende Lage gebracht, und die Behandlung gelang schon ziemlich, als ein hectisches Fieber seinem Leben zwölf Wochen nach dem Falle ein Ende machte.

Folgende Umstände sind in diesem Krankheitsfalle bemerklich: 1) Dafs eine so bedeutende Läsion entstehen konnte, ohne dafs die Kleidungsstücke um den Theil dadurch im geringsten litten; welches nur durch die auf den cachectischen Zustand beruhende Zerbrechlichkeit der Theile sich erklären läfst. 2) Dafs keine nervösen Symptome bei einer so bedeutenden Laceration der Nerven, Sehnen und Bänder entstanden, und 3) dafs das unglückliche Ende so lange ausblieb. — Die beiden letztgenannten Umstände rühren wohl von der Kränklichkeit und dem Alter des Mannes, und der daraus entstehenden schwächeren Reaction her.

14) Der Regimentsarzt Wahlberg in Umeå hat (S. 30 — 32.) folgenden merkwürdigen Fall berichtet.

Ein 23jähriger Bauer hatte von Kindheit an, an *prolapsus ani* gelitten, den er ihm doch immer selbst zu reponiren gelang. Als der Mastdarm einmal, während er auf dem Felde arbeitete, vorfiel, schnitt er in einem Weidengebüsch einen Ast ein paar Zoll unter einer Stelle, wo er sich in zwei gleiche Zweige nach der Seite hin theilte, ab. Ihn an beiden Seitenzweigen haltend, führte er ihn in den Mastdarm hinauf. Der Darm wurde auf diese Weise ohne Schwierigkeit reponirt, aber der Kranke führte den Ast zu weit hinauf, und innerhalb des *sphincter ani* entschlüpften ihm die beiden Seitenzweige, wonach sie ihrer Elasticität zufolge von einander sprangen, und vom Kranken weder wieder erreicht, noch ausgezogen werden konnten. — Acht Tage nachher suchte er die Hülfe des Herrn W. wegen eines heftigen Schmerzes unter der Brust, welchen er dem Aste im Unterleibe, deren Länge er zu 4 Zoll angab, zuschrieb. Sowohl der Stuhlgang als das Abschlagen des Wassers waren seit jenem Ereignifs bisher regelmäfsig gewesen, und bei der Untersuchung des Mastdarms konnte Herr W. keinen fremden Körper dort entdecken, so dafs er an der Richtigkeit der Angabe des Kranken zweifelte. — Nur Laxirmittel wurden verordnet. — Ein anderer Arzt, Dr. Hallström versuchte ebenfalls vergebens den angegebenen fremden Körper im Mastdarme zu finden. Die Leiden des Kranken hatten mittlerweile zugenommen. Er litt nun an einem steten Drängen zum Stuhlgang, Strangurie und einem unleidlichen Schmerz in der Gegend der Blase und in den Lenden. Erweichende Clystiere, kleine Umschläge u. s. w. wurden verordnet, aber ohne Milderung der Schmerzen, die bald eine jede Bewegung unmöglich machten und ihn zwangen mit nach vorn gebogenem Körper zu liegen. — Als Herr W. ohnge-

Verm. Notizen.

Verm. Notizen.

für zwei Monate nach seinem ersten Besuche (Dr. Hallström hatte ihn in der Privatheilanstalt behandelt) den Kranken wieder sah, fand er zu seinem Erstaunen den einen Zweig des Astes in der Länge von 2 Zoll aus der Haut des obersten Theils des linken *Glutaeus* hervorragen, und fast auf derselben Stelle auf der rechten Seite war eine fluctuirende Geschwulst, in welcher nach einer gemachten Oeffnung die Spitze des anderen Zweiges entdeckt und etwas hervorgezogen wurde. Indem man die beiden Zweige entzwei brach gelang es sie in ihrem Vereinigungspunkte von einander zu trennen, und sie nachher, einen jeden für sich, aus den Oeffnungen auszuziehen. Die Länge des Astes war gröfser als der Kranke sie angegeben hatte, denn jeder der Seitenzweige war volle 9 Zoll lang, und der Theil, wovon sie ausgingen, 2 Zoll lang und ohngefähr ½ Zoll im Durchschnitt. Der Kranke spürte sogleich nach dem Ausziehen des Astes eine bedeutende Linderung seiner Leiden, fuhr aber fort an hectischem Fieber zu leiden, und starb 5 Wochen darnach. — Es ist sehr zu bedauern, dafs keine Leichenöffnung gemacht worden.

15) Herr Akermann hat (S. 33) einen Auszug aus den Tagebüchern des orthopaedischen Instituts in Stockholm vom October 1823 bis Octobr. 1829, aus welchem man den guten Fortgang und Erfolg der Anstalt sieht, mitgetheilt. Besonders glücklich ist man mit der Behandlung der *scoliosis* gewesen. Von 47 dazu leidenden gab es nicht einen Einzigen, der wenigstens nicht bedeutende Besserung davon gespürt hätte.

16) Aus den von den Provinzialärzten einge-

lieferten Berichten von den syphilitischen und lo- Verm. Nachr.
prösen Krankheiten geht (S. 56—57.) hervor, dafs die Diätkur ohne Mercur bei 52 Procent, und die Mercurialkur bei 40 Procent der Kranken (2875) angewendet worden ist; ein Verhältnifs, das das zunehmende Zutrauen zu der erst genannten Behandlungsart beweist. Wird die Zahl der Rückfälle nach diesen beiden verschiedenen Kurmethoden verglichen, so findet man, dafs die ohne Mercur Behandelten 7⅓ Procent, und die mit Mercur 10 9/11 Procent ausmachen. Die Vorzüglichkeit der antiphlogistischen Kur ohne Mercur vor derjenigen mit Mercur liegt also auch in diesen Erfahrungen klar am Tage.

17) Herr Trafvenfelt hat (S. 72—74.) die Aufmerksamkeit der Gesellschaft auf den grofsen Nutzen der gerösteten Eicheln gegen mehrere Krankheiten gelenkt, so wie z. B. bei Kindern gegen die Scrofeln, die englische Krankheit, Verdauungsschwäche, Verstopfungen im Drüsensysteme des Unterleibes und *marasmus*; bei denjenigen, die an Hämorrhoiden leiden, gegen verschiedene Uterinkrankheiten, und überhaupt bei hectischen und phthisischen, besonders in Verbindung mit isländischem Moose.

18) Im Spitale zu Lund hat man nach dem Berichte des Licent. Bunzelius (S. 87.) den Nutzen der Anwendung der grünen Seife in der Krätze (nach Dr. Kramer) bestätigt gefunden.

19) Auch die Auflösung von Chlorkalk hat

Verm. Notizen.

man (S. 88.) in demselben Spitale mit gutem Erfolge gegen Beingeschwüre gebraucht.

20) Gegen alte, unreine Beingeschwüre hat (S. 88.) Dr. Ekman das *decoctum fraxini excelsioris* mit vorzüglichem Nutzen gebraucht. Die Geschwüre werden damit gebadet, oder befeuchtet.

21) Gegen die remittirenden gastrischen Fieber, die im vorigen Sommer in Stockholm herrschten, hat das schwefelsaure Quinin sich dem Herrn Trafvenfelt (S. 89.) äufserst nützlich bewährt. 20—24 Gran, im Verlaufe von 6—8 Stunden während der Remission, obgleich die Zunge noch belegt war, gegeben, haben nach vorausgeschickten Brech- und Laxirmitteln, entweder das Fieber gänzlich geheilt, oder wenigstens die nächste Exacerbation verkürzt. Bisweilen wurde das Chinasalz nicht in Pulverform vertragen, und dann hatte ½ Drachme, in 1 Unze Zimmtwasser aufgelöst und mit dem Zusatz einer geringen Menge verdünnter Schwefelsäure, die beabsichtigte Wirkung. — Mit *extractum absinthii concentratum* in Verbindung ist nach demselben Vf. (S. 90.) das Chinasalz in Pillenform ein ganz vorzügliches, sicheres Mittel gegen das kalte Fieber bei denen, die die Rinde oder das Salz in Substanz nicht nehmen können oder wollen. Ein Scrupel von beiden wird dann in der Apyrexie, bis das Fieber aufgehört hat, gegeben. Von dem Extracte allein, ohne Zusatz des Salzes, hat er keinen gröfsern Erfolg als von andern bittern Mitteln gesehen.

22) Derselbe M. hat endlich (S. 91.) der Gesellschaft seine Erfahrungen über den Nutzen des *Lactucarii*, als eines beruhigenden Mittels mitgetheilt. Er hat es erfolgreich in Fällen gefunden, wo das Opium unnütz, oder sogar schädlich war. Otto. Verm. Notizen.

Vermischtes.

Correspondenz.

Wissenschaftliche und literarische Notizen.

Düsseldorf. Folgendes ist die amtliche Nachweisung der im Jahre 1830 im hiesigen Regierungsdepartement vorgekommenen Geburten und Todesfälle.

Monat.	Geborene.	Gestorben.
Januar	1994	1956
Februar	1986	1828
März	2172	2009
April	2564	2435
Mai	1988	2298
Juni	1885	2052
Juli	2789	1628
August	1811	1462
September	1992	1568
October	2035	1516
November	1918	1337
December	2855	1365
	23767	21428

Correspondenz. Der Zuwachs betrug also 2339 Köpfe, wogegen der Gesammtzuwachs im Jahre 1829: 7383 Individuen betrug. Die Mehrtodesfälle sind im abgewichenen Jahre namentlich auf Rechnung der, in der ersten Hälfte allgemein verbreiteten Masern zu setzen. Wie die vorstehende Uebersicht ergiebt, finden sich die meisten Geburten im April, die wenigsten im Juli, die meisten Todesfälle im April, die wenigsten im November, der gröſste Zuwachs im November, der gröſste Abgang im Mai.

— Würsburg. Wir glauben das ärztliche Publikum auf ein neues Instrument, von der Erfindung des Herrn Bernard Heim dahier aufmerksam machen zu dürfen, da durch dasselbe der pathologischen Anatomie und der operativen Anatomie ein wesentlicher Dienst geschieht. Die medizinische Fakultät, der es vorgelegt wurde, hat sich bereits sehr günstig darüber ausgesprochen. Dieses Instrument weicht von allen bisher erfundenen Werkzeugen der Art wesentlich ab. Es ist zunächst zur Eröffnung des Rückgrates bestimmt. Bei diesem Operatium bietet es nicht nur den Vortheil der Geschwindigkeit, sondern auch den mit wesentlicheren, der Sicherheit dar, was bekanntlich bei den bisherigen Verfahrungsarten mit Beil, Hammer und Meissel, selbst bei dem von Gasper in seiner „Characteristik“ bekannt gemachten Rachitom der Franzosen nicht der Fall war. Man ist damit von jeder Zersplitterung der Knochen eben so sehr gesichert, als vor jeder Beschädigung der *medulla spinalis*. Einen weitern Vortheil, welches dieses Instrument hat, ist seine leichtere und sichere Anwendbarkeit bei chirurgischen Operationen, wo es sich um die Entfernung einzelnen Knochenstücke handelt, z. B. bei Resectionen der Gelenkfortsätze, bei jenen der Rippen und selbst bei jenen der Bogen der Wirbel. Eben so dient es trefflich, jedes beliebige Stück in jeder beliebigen Form aus der Schädelhöhle herauszunehmen. Auch kann es ferner,

wie

wie eine gewöhnliche Kettenfüge gebraucht werden. So viel uns bekannt wurde, haben auch von Walther, Döllinger, Wilhelm u. A. in München ein sehr vortheilhaftes Urtheil über dieses Instrument gefällt. Der Erfinder ist eben mit einer nähern Beschreibung dieses Instrumentes beschäftigt, und wird es bald bekannt machen. Correspondenz.

Bg.

— Braunschweig. Der Ministerialrath Schulz ist für den bisherigen Staatsrath Henneberg, als Präsident in das Ober-Sanitäts-Collegium getreten. — Die Streitigkeit über das Selbstdispensiren hat zwischen den hiesigen homöopathischen Aerzten, Hofrath Mühlenbein und Dr. Hertlaub, und dem Medicinal-Collegio und den Apothekern noch immer lebhaften Fortgang. Einsender ist der Ueberzeugung, daſs wenn die letztern mit einiger Umsicht und Energie ihre gerechte Sache handhaben wollten, ihr Sieg keineswegs bezweifelt werden dürfte. — Der Dr. Lachmann II. errichtet ein Blindeninstitut durch milde Beiträge, es läſst sich erwarten, daſs auch die Regierung sein lobenswerthes Vorhaben nach Kräften unterstützen werde. — Das Taubstummen-Institut hat seinen besten Fortgang und darf in aller Beziehung mit einem jeden andern dieser Art, schon jetzt in die Schranken treten.

— Erklärung aller Aerzte des Vereins für Homöopathie über das Blutlassen in Brustentzündungen. Ein an Lungenentzündung leidender Mann, der die Wiederholung der so nöthigen Blutentleerungen seinem Arzte untersagte, verlangte den Homöopathen Dr. Trinks zu Dresden am 20. Juli 1830 Mittags. Abends sandte dieser seinen Famulus, welcher um 12 Uhr Nachts berichtete. Dr. Trinks erkannte aus dieser Mittheilung, daſs der Kranke unheilbar sei und trug dem Famulus auf, dem Kranken anzuzeigen, daſs er (Trinks) ihn nicht annehmen könne, weil sich seine Krankheit nur bo- Notizen.

Nothen. möopathischen Behandlung nicht eigne. Am 25. Juli gegen 9 Uhr Morgens wurde dieser Beschluſs dem Kranken von dem homöopathischen Famulus bekannt gemacht und vom Patienten zu dem Homöopathen Dr. Wolf geschickt. Da dieser nicht zu Hause war, erschien wieder ein Famulus, der Aconit in 24ster Potenzirung verordnete. Diesem erklärte aber Dr. Wolf (Nachmittags), daſs er aus guten Gründen die Behandlung nicht übernehmen könne. Der Famulus behandelte nun den Kranken auf seine eigne Hand. Nach dem Tode des Pat. wurde Section gemacht und die Thatsache der med. Polizeibehörde mitgetheilt. Der Fall kam zur Begutachtung an die Leipziger med. Facultät, die unter andern aussprach: daſs nur durch wiederholte Aderlässe in solchen Fällen dem schnellen Tode oder den langwierigen Folgen der Entzündung, nehmlich der Schwindsucht, vorgebeugt werden könne. Herr Dr. M. Müller in Leipzig sagt nun in einer Kritik der ganzen Begebenheit und vorzüglich des genannten Gutachtens in der kleinen Broschüre: (Zur Geschichte der Homöopathie. Erste Fortsetz. Leipzig 1831. S. 14 etc.) „Ich fühle mich versucht, zu vermuthen, daſs in diesem Satze durch ein Versehen die Worte: nach unserer Ansicht und nach unseren Erfahrungen und insofern wir die Homöopathie ignoriren — weggelassen worden sind. — Die Facultät muſste berücksichtigen, daſs ein medicinisches System, das homöopathische, die Entbehrlichkeit des Aderlasses ausgesprochen hat."

„Es wäre zu besorgen, daſs bei der etwa künftig vorfallenden Streitfrage: ob homöopathische Aerzte gehalten seien, bei Blutentzündungen Ader zu lassen? sich die Gegner der Homöopathen auf den hier fast zufällig und ungehörig eingeschobenen Grundsatz, als auf etwas Festes und durch gegenwärtiges Gutachten schon allgemein in der *Medicina forensis* Anerkanntes stützen möchten. Und weil bei Dingen, aus denen für die

Zukunft eine Rechtsgültigkeit hergeleitet werden könnte, man keine Rechtscautel versäumen muſs, so protestire ich hiermit vor dem gesammten lesenden Publikum im Namen aller Aerzte des Vereins für Homöopathie, welche mir hierzu in ihrem letzten Convente mündlich Auftrag gegeben haben, gegen die Rechtsgültigkeit des hier von der med. Facultät aufgestellten Dogma's und gegen jede Folgerung, die dereinst daraus zum Nachtheil der naturgesetzlichen homöopathischen Heillehre gezogen werden könnte. Gern geben wir zu, daſs bis jetzt auf allöopathischem Wege kein andres, wenigstens kein besseres Mittel gegen dergleichen Lungenentzündung vorhanden sei, als Aderlassen; aber der homöopathische Heilweg bietet zu gleichem Zwecke Mittel dar, welche dem Aderlassen meistens vorzuziehen sind". Notizen.

Dergleichen dreister Behauptungen finden sich mehrere in dem kleinen Schriftchen des homöopathischen Lehrers Müller, der sich freilich nicht die Mühe giebt oder es nicht kann, anders Denkende durch vernünftige Gründe zu überzeugen. *Sic volo, sic jubeo* ist gewiſs der bequemste Ausspruch, der aber leider! jetzt von dem despotischsten Despoten nicht so unbedingt mehr ausgeübt werden kann.

— e —

— Verlust des Gefühls ohne Aufhören der Bewegung. Ein 56jähriger groſser und kräftiger Mann, von sehr heiterer Gemüthsart, der sich seit 20 Jahren in Jamaika aufhielt, brach 1802, bei einem Sturze vom Pferde, mehrere Rippen. Er genas vollkommen, fühlte jedoch bald nachher in der rechten Hüfte eine geringe Stumpfheit, welche sich bis zur groſsen Zehe ausbreitete. Im Jahre 1812 war dieselbe in beiden Beinen so bedeutend, daſs ein Nadelstich keine Empfindung hervorbrachte. Ungeachtet

Notizen. dieses Gefühlverlustes waren die Bewegungen durchaus frei, und der Kranke konnte ungestört umgehen. Es entstand am os quintum metatarsi des rechten Fußes, in Folge einer heftigen Quetschung, (beim Landen eines Bootes) Caries und eine hartnäckige Eiterung, die erst i. J. 1822, durch Wegschaffung des verletzten Knochens, aufhörte. Während dieser schmerzhaften Operation empfand der Kranke nicht den mindesten Schmerz, es war, als hätte man, wie er versicherte, an einem abgestorbenen Gliede operirt.

Zur Zeit, wo Vf. dies schreibt, ist das Gefühl fast auf der ganzen Oberfläche des Körpers erloschen, und es hat dieser Gefühlverlust sich stufenweise, von den Beinen aus, auf Armen, Händen und Fingern mitgetheilt; nur der Mund zeigt noch Empfindung. Gehör, Geschmack und Geruch sind ganz gesund; das Gesicht ist schwach; die Augen häufig geröthet und oft thränend, was der Pat. dem Umstande beimißt, daß er nur mit vieler Schwierigkeit die Augenlieder gänzlich zu schließen vermag. Die Fähigkeit der Bewegung, wenn gleich bedeutend vermindert, ist doch noch so groß, daß er essen, schreiben, die Zügel seines Pferdes halten, und selbst ohne Stock, wiewohl nur kurze Zeit, gehen kann.

Diese Beobachtung scheint uns die von Magendie, C. Bell und mehreren andern Physiologen ausgesprochene Meinung zu unterstützen, daß nämlich das Rückenmark und Gehirn zwei wesentlich verschiedene Functionen, Empfindung und Bewegung, ausüben; eine schon vielfältig durch genaue und mühevolle anatomische, physiologische und pathologische Beobachtungen bewährte Ansicht. (Beobachtung von Alexander Reid etc. *Journal de médecine de Bruxelles, 7e cahier, Septbr.* 1829. *p.* 70 *et* 71.)

— Fall von Blausucht bei einer Erwachsenen. A. H. Katz in Lübbenau, 25 Jahr alt, mittler Größe, und

starken Knochenbau, kam scheintod zur Welt und wurde erst nach einigen Stunden ins Leben gebracht. Schon in den ersten Tagen nach der Geburt bemerkte man an mehrern Stellen des Körpers, an den Nasenflügeln, Lippen und Nägeln bläulich schillernde Stellen. Späterhin wurden sie immer mehr bemerkbar, und bei heftigem Schreien und in kühler Atmosphäre wurde der ganze Körper blau. So erreichte das Mädchen bei häufiger Kränklichkeit das 15te Jahr, in welchem sich ihre Regeln ohne alle üble Zufälle einstellten, und bis jetzt auch ziemlich regelmäſsig flieſsen. Das Menstrualblut selbst ist jedoch von fast schwarzer Farbe, und geht in groſser Quantität in groſsen geronnenen Stücken ab. Im Zustande der Ruhe ist das Gesicht aufgedunsen und bläulich tingirt, die Conjunctiva leicht entzündet, Ohrläppchen, Nasenflügel und Lippen, welche letztere stark aufgeworfen sind, dunkelblau; die Dorsalseite der Hände bläulich, die Nägel an den Wurzeln dunkelblau. Die an den ersten Gliedern sonst häufig beobachtete Veränderung ist nicht bemerkbar. So weit mir die Ocularinspektion erlaubt war, fand ich den gröſsten Theil der Oberfläche des Körpers wie mit blauer Gaze überzogen und kühl. Bei stärkerer Körperbewegung und in der Kälte entstehen Erstickungsanfälle mit heftigem Herzklopfen, und Gesicht und Hände färben sich dunkelblau, so daſs die Person einen höchst widrigen Eindruck erregt. Der Appetit ist ziemlich gut, die Verdauung ungestört, alle Se- und Excretionen normal.

Ueber die wahrscheinliche Ursache des Uebels habe ich von der noch lebenden Mutter folgendes erfahren:

Sie hatte vorher bereits 3 gesunde, bis jetzt noch lebende Kinder geboren, und erlitt, als sie mit ihrer jüngsten obengenannten Tochter im 8ten Monate schwanger ging, nach dem Aufheben einer schweren Last einen starken Blutfluſs aus der Gebärmutter, der auch ununterbrochen

Notizen.

Retinen. bis zur völligen Reife des Kindes, das leicht geboren werden, erhielt. Ob nun hier eine theilweise Trennung der Placenta erfolgt war, oder ob gänzliche oder theilweise Retardirung derselben auf den Muttermund statt fand, läßt sich nicht bestimmen, so viel scheint jedoch gewiß zu sein, daß durch den bedeutenden Blutverlust jener Bildungsfehler bedingt wurde, der als Grund dieses Uebels allgemein bekannt ist.

Ich behalte mir vor von Zeit zu Zeit über diese gewiß merkwürdige Person Bericht zu erstatten.

Dr. Maiß in Lübbenau.

— **Folgen eines schlecht applicirten Mutterkranzes.** Einer an *prolapsus parietis vaginae posterioris* und *retroversio uteri* leidenden Frau wurde von einer Hebamme ein Mutterkranz applicirt, der seiner enormen Größe und sonstiger schlechter Beschaffenheit halber sehr bald zu drücken und Schmerz zu erregen anfing. Mehrmals ließ sich die Frau dieser Umstände wegen in einem Zeitraume von einem Jahre untersuchen, erhielt aber jedesmal nur Antwort: „der Kranz stehe gut, und müsse so bleiben". Als endlich fürchterliche Schmerzen, Urin und Koth-Verhaltung eintraten, versuchte die Hebamme umsonst den Pessarium zu entfernen, und als sie es nach einiger Zeit nicht mehr fühlen konnte, behauptete sie „es müsse stückweise abgegangen sein." Die Leidende konnte sich aber damit um so weniger beruhigen, als die Schmerzen sich täglich steigerten, der Darmunrath sich *per vaginam* entleerte, und Gehen und Liegen ihr unmöglich wurden; denn nur in einer mehr sitzenden Stellung vermochte sie zu bleiben. Sie wandte sich jetzt an mehrere Aerzte und Geburtshelfer, die endlich nach mehrmals vorhergegangener Untersuchung den Kranz hoch oben im Mastdarm entdeckten. Zur Herausbeförderung desselben applicirten sie große Stücke Pech-

schwamm in den Mastdarm, um eine Erweiterung desselben und eine Erschlaffung des Schliessmuskels zu bewirken, allein ohne allen Erfolg. Nachdem die Kranke auch mich consultirt, und ich mich deutlich von der Unzweckmäfsigkeit der letzten Methode überzeugt hatte, überdies *periculum in mora* statt fand, da ich *Caries* des heiligen Beins befürchtete, so zog ich gleich nach der ersten genauen Exploration den Kranz bis zum Ausgange des Afters herunter; hier fixirte ich ihn und durchsägte denselben mit der gehörigen Vorsicht und grofser Mühe an zwei verschiedenen Stellen mit einer feinen Stichsäge, ohne die geringste Verletzung der angrenzenden Theile; entfernte das durchsägte Stück, und beförderte nun den Kranz leicht heraus. Schon nach achttägiger Behandlung konnte die Frau ihre Geschäfte wieder verrichten, und befindet sich zur Zeit noch ganz wohl. Urin und Stuhlgang erfolgen jetzt wieder auf gewöhnlichem Wege, denn, *mirabile dictu*, der Grund des retroversirten Uterus bedeckt genau die Oeffnung, die sich der Kranz durch die hintere Wand der *Vagina* und die vordere des Mastdarms gebahnt hatte, und verhindert so den Durchgang der Excremente *per vaginam*. Die Oeffnung selbst beträgt jetzt noch 2½ Zoll.

Dr. Malin in Lübbenau.

— Ansteckung durch Mauke. In den letzten Wintermonaten (1830) herrschte in Berlin unter den Pferden die Mauke epizootisch. Die Kurställe der Thierarzneischule enthielten viele Kranke der Art. Von den Eleven der Anstalt, welche im März die Behandlung dieser Pferde besorgten, erkrankten 12, welche an den Fingern geringe Hautverletzungen hatten, auf eine nicht gewöhnliche Art durch Uebertragung des Maukestoffs auf die wunden Stellen. Nach mehrtägigem remittirendem Unwohlsein mit heftigem mehrstündigem Froste, darauf folgender brennender Hitze,

Resultat: grosser Thätigkeit und Steifheit in den Gliedern, entzündeten sich die verletzten Stellen, schwollen unter bedeutenden Schmerzen an und es bildeten sich nun auf denselben Geschwüre, welche einen normalmäßigen Verlauf hielten. Bei den meisten dieser Kranken zeigten sich mit dem ersten Spuren der Entzündung an der innern Fläche des Arms schmerzhafte und entzündete Stränge im Laufe der lymphatischen Gefäße bis zur Achselhöhle, deren Drüsen sehr schmerzhaft anschwollen, so daß einige Kranke nicht im Stande waren, die Ellenbogen an den Leib zu bringen. Elf dieser Kranken trugen die Spuren der in ihrer Kindheit überstandenen Vaccine an sich, bei einem unter diesen bildete sich an der äußern Fläche des Vorderarmes unter der Handwurzel seiner Versicherung nach an einer Stelle, wo die Epidermis unverletzt war, nach geringen fieberhaften Prodromis, eine Pustel, welche der Form, dem Verlauf und der noch jetzt sichtbaren Narbe nach, sich vollkommen wie eine ächte Schutzblattern charakterisirte. Bei dem einzigen, welcher die natürlichen Pocken in seiner Jugend gehabt hatte, entwickelten sich beide Hautaffectionen nämlich das fortschreitende Geschwür an einer excoriirten Stelle des rechten Mittelfingers und zugleich erschienen an der innern unverletzten Fläche des rechten Vorderarmes drei Pusteln, mit dem Verlaufe der ächten Vaccine. Die innern Krankheitserscheinungen traten bei ihnen recht heftig auf. Die im J. 1827 in der Thierarzneischule veranstalteten Impfungen mehrerer Kühe mit Maukeblattern und Schutzblatternstoff blieben ohne Erfolg. Eben so wenig hafteten die diesjährigen Impfungen einer Kuh mit der Mauke.

(Bremer in Hufel. J. 1830. 9.)

— Toxikologische Bemerkungen. In Hof (Baiern) hat sich ein Färber erlaubt, baumwollnes Garn in Kupfervitriolauflösung zu tränken, dann durch Pottaschenauflösung gezogen, als grüngefärbtes Garn in die Weber-

werkstätten zu geben. Beim Spulen und Haspeln erhob sich ein giftiger Staub, wovon etwa 40 Personen erkrankten und eine starb. Die baiersche Regierung hat diese Art Färberei, die auch auf Arsenikauflösung ausarten könnte, streng verboten. — Im Herbste 1829 ging ein Bauer mit seinem Sohne in den Wald, um eine alte abgestandne Eiche zu fällen. Der Baum war hohl und entliefs beim Umfallen eine Menge braunen Staubes, so dafs die beiden Leute wie in einer Staubwolke standen. Noch an demselben Abend wurden beide krank, bekamen heftigen Husten, Hitze, trocknen Mund, Blutungen aus Nase und Mund. Der Vater starb am 2ten, der Sohn am 6ten Tage. Hülfe wurde nicht gesucht und auch keine Anzeige gemacht. Augenzeugen erzählten es dem Apotheker Raab. Dieser fragt, ob hier eine Art Modergift aus dem Kerne des Eichenbaums entstanden sei? (Wahrscheinlicher scheint dem Rec., dafs in dem hohlen Stamme sich giftige Schwämme, aus der Familie *Lycoperdon* etc. erzeugt haben und durch diese die gewifs seltne Vergiftung bewirkt wurde. (Buchner's Repert. der Pharmazie. XXXVI. 2.)

— Das Hirnathmen. „Dafs in dem Gehirn eine besondere auf- und niederwärts gehende Bewegung Statt findet, welche nicht vom Herzen, sondern gänzlich von dem Athmenholen abhängt, habe ich seit einem halben Jahrhundert bei Menschen und Thieren gesehen und Anderen gezeigt. Bei dem Einathmen weichen die Hirnhäute wider den gemeinen Begriff niederwärts, und bei dem Ausathmen erheben sich dieselben, worauf man merken mufs, in die Höhe. Diese abwechselnde Bewegung geschieht im Durchschnitte einmal gegen 5 sichtbare Pulsschläge in den Hirnhäuten, und erscheint beim Niesen, Husten etc. deutlicher; es ist aber mit Recht auffallend, dafs die gegenwärtigen Physiologen und Aerzte von dieser Erscheinung gar nicht oder selten und noch weniger von dem Nutzen derselben

Notizen. Erwähnung thun. Hier ist der Ort nicht, über die hierzulande, ungeachtet, doch wenig bekannten Vortheile dieser Blutbewegung, welche sich eines Theils verhältnifsmäfsig bis in das Rückenmark und die Nerven erstreckt, und in einer Stunde über 1000 mal geschieht, nach Würde zu sprechen.“ (J. van der Haar über die Beschaffenheit des Gehirns, der Nerven und einige Krankheiten derselben. Nebst einem Anhange med. chir. Beobachtungen. Aus dem Holl. von Dr. Kaup. Stendal 1794. 182.) Ueberhaupt finden sich anziehende Mittheilungen in dem Anhange (worum auch Vorstehendes) der med. chir. Beobachtungen.

B.

— Homöopathie. Dr. Tittmann erklärt ein gesetzliches Verbot einer Heilmethode nur dann für zulässig, wenn sich eine Heilmethode dem Zwecke der Heilkunst entgegen wirkend, also als gefährlich für das Leben oder hindernd für die Wiederherstellung der Kranken darstellt. Dafs die Homöopathie nicht zu einer solchen Heilmethode führe, hat sich durch die vielen von geachteten Aerzten mitgetheilten Erfahrungen und die von den Geheilten öffentlich bekannt gemachten herrlichen Folgen ihrer Anwendung zur Genüge gezeigt; auch hat man nirgends nachweisen können, dafs den die homöopathische Heilmethode anwendenden Aerzten mehr Kranke stürben als den allöopathischen. (Allg. Lit. Zeitg. Intell. Bl. Nr. 102. 1830. Decbr.) Also eine Aufforderung für Alle, die Gelegenheit haben, Homöopathen in ihrem Wirken in der Nähe zu beobachten, ihre Erfahrungen über unglücklich abgelaufene Kuren derselben mitzutheilen, da die Herrn Homöopathen bis jetzt es nicht für gut und vortheilhaft gefunden haben, irgend eine unglücklich abgelaufene homöopathische Kur mitzutheilen, wenn sie nicht dieselbe der früheren Behandlung allöopathischer Aerzte Schuld geben könnten.

B.

— Bei den Convulsionen der Neugebornen unterlasse man nicht, sich sogleich durch Untersuchung zu vergewissern, ob irgend ein Knochenstück am Kopfe eingedrückt ist. Findet dieses Statt, so hebe man es durch Anwendung einer trockenen Schröpfkopfes empor.

(Pitschaft in Hufel. J. 1830. 9.)

— Es ist keinem Zweifel unterworfen, dafs das Auflegen von Gold, Silber, Platina und Blei-Platten bei atonischen Geschwüren sehr heilsam wirkt. Kupferplatten auf Frostbeulen kommen im Celsus vor. Der Druck thut es hier nicht, sonst würde es die fest aufliegende Kompresse auch thun. In welche Causalverbindung kann diese Erfahrung mit der älterer Aerzte gebracht werden, dafs das Tragen einer Goldplatte auf der Herzgrube gegen chronische Lungenherzfehler und gegen manche Melancholie höchst wohlthätig wirkt? — Dafs gegen leichte Krämpfe oder gegen das sogenannte Einschlafen der Glieder die Berührung mit eisernen Stäben z. B. einem Schlüssel wohlthätig wirkt, ist eine bekannte Sache. In wiefern kann das Alles, so wie die Acupunctur mit dem Galvanismus in Zusammenhang gebracht werden? Die alten Aerzte liefsen schon Silber gegen bösartige Geschwüre sehr häufig in bleiernen Mörsern reibend mischen. Dafs das Auflegen von Bleiplatten bei rheumatischen und Nervenschmerzen beschwichtigend wirkt, ist keinem Zweifel unterworfen.

(Pitschaft ebendas.)

— Für die *Narcosis* des Opiums ist das ächte Castoreum das wahrhaftige Corrigens. Wohl bemerkt, ohne dafs seine beruhigende Kraft beeinträchtigt wird. Die arabischen Aerzte wufsten dies sehr gut; in Avicenna erklärt es schlechthin für das unfehlbare Antidotum des Opiums. In dem grotesken historischen Entfallen, die man wahrlich oft eine Narrheit des Uterus, wie sich der

Notizen. herrliche Leibmedicus Jäger ausdrückte, nennen möchte, thut diese Verbindung ohnehin die herrlichsten Dienste.

(Pitschaft ebendas.)

— Hebammenwesen im Königreich Hannover. Wie traurig dieses daselbst sein mag, erfahren wir aus der „Uebersicht der Ereignisse in der Königl. Entbindungsanstalt zu Göttingen vom 1. Januar 1830 bis dahin 1831," welche der Direktor genannter Anstalt Mende in den Göttingischen gelehrten Anzeigen 1831. St. 10. mittheilt. Nachdem derselbe die Zahl der Studirenden, welche die Anstalt besuchten, (184 von denen 20 die praktischen Theile der Entbindungskunst privatisirend unterrichtet wurden) angegeben hat, fährt er folgendermaaſsen fort: „dagegen erhielten nur elf Hebammen, von denen zwei aus dem Auslande gekommen waren, in dreien Lehrkursen Unterricht, da viele Gemeinen ihre Frauen und Kinder lieber von ununterrichteten Hebammen um Gesundheit und Leben bringen lassen, als die geringen Kosten für ihren Unterricht bezahlen".!!! Ist denn im Königreiche Hannover keine Medizinalpolizei, die solchem Unfug steuern könnte? Rec. hätte nun und nimmermehr geglaubt, daſs in Deutschland noch solche Scandala vorkommen könnten, wenn nicht der ehrenwerthe Mende mit dürren, klaren Worten sie aufgedeckt hätte. B.

2.

Bücher-Anzeigen.

Kurze Bücher-Anzeigen.

— *Nouvelles Réflections sur la Monomanie homicide, le Suicide et la liberté morale,* (Neue Untersuchungen üb. die Mordwuth, den Selbstmord und die moralische Freiheit.) *par Elias Regnault, avocat.* (Paris 1830. 165 S. 8.) Ein Anhänger der philosophischen Schule, die höhere Com-

peiens der Aerzte in Beurtheilung gerichtlicher Fälle von Bücher-Anzeigen.
verborgenem Wahnsinn, bei dem jetzigen Standpunkt der Medicin, klagend, greift der V. die Kritiken der medicinischen Journale gegen ihn, besonders aus der physiologischen Schule, lebhaft an. Monomanie, aus der Unfreiheit des Willens ohne Rücksicht auf materiell-organische Verhältnisse, behauptend, erkennt er nur dasjenige diese aus, von der That, die Folge jener war, unabhängigen Umständen klar erwiesen ist. So mordet ein Mordsüchtiger mit Willen, aber unfrei. Der Mord selbst beweist seine Monomanie, da er, ganz für sich betrachtet, einen durchgreifenden Zeichen der Freiheit des Menschen ist. Diese Freiheit steigert sich ihm zum höchsten Ausdruck derselben im Selbstmorde, den wir dem Aufschwung des Geistes verdanken (sic!), der, eine Bevorzugung des Menschen vor dem Thiere, nicht aus einer Gottesverirrung entspringt, und kein strafbares Verbrechen ist, weil er Keinem schadet. Die Moral und Religion dürfe nur strenger sein, das Rechte unbedingt gebietend, wo die Gesellschaft es nur in Bezug auf Andre fordert. Das unhaltbare Ausbrüten des Wahnsinns, die Incubation der französischen Aerzte, verwirft er mit Recht, da es, bei Broussais insonders, nur eine Symptomatologie alles möglichen Krankheitsstoffe, nicht des Wahnsinns, ist; und verweist von dieser materiellen Basis des Wahnsinns, auf eine geistigere — etwas für viele selbst deutsche Aerzte zu Beherzigendes. Der Lehre von Broussais von der moralischen Freiheit, aus physiologischen Beziehungen im Organismus und den daher rührenden Effecten derselben auf die Seele, stellt er seine Definition entgegen, wonach jene Freiheit das Resultat der freien Wahl zwischen zwei entgegengesetzten Beweggründen ist. Das Ganze schließt mit Beleuchtung einiger Criminalfälle, wo die Mörder, ohne entwichene Monomanie, in Erwägung dieser, gleichsam

Bücher-Anzeigen. wirklich wahnsinnigen Mörder, von der Jury freigesprochen wurden, wobei er auf die Nachtheile der Allmacht derselben aufmerksam macht, und mit einer höflichen *captatio benevolentiae* an Esquirol und Broussais endet. Die Schrift enthält viel einseitig Advokatisches, aber geistiges Streben, dem die Bekanntschaft mit den trefflichen deutschen gerichtlich-medicinischen Schriften zu wünschen wäre.

511.

— *Clinique chirurgicale, ou Recueil de mémoires et observations de chirurgie pratique*; (Chirurg. Klinik, oder Sammlung von Beobachtungen aus der pract. Chirurgie) *par N. Ansiaux, docteur en médecine et en chirurgie, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Liége etc. etc.* (2te vermehrte und verbesserte Auflage, Lüttich 1829. 8.) Der grofse Ruf, den der Vf. als Practiker geniefst, sein Talent für den medicinischen Unterricht und die vielfachen Verbindungen mit den meisten gelehrten Gesellschaften liefsen auch im Vaterlande, das sonst nur ausländische Producte anzuerkennen pflegt, diesem nützlichen Werk gerechte Anerkennung finden.

Der bescheidene Herr Vf. sagt in dieser 2ten Auflage, dafs er sich freue den Verbesserungen, welche die Chirurgie in dem Zeitraume von 13 Jahren (d. i. seit dem Erscheinen der 1sten Aufl. der *Clinique chirurgicale*) in Belgien gemacht, volle Gerechtigkeit wiederfahren lassen zu können.

Dieses Werk ist reich an klinischen Fällen und enthält vieles recht Interessantes, wovon Folgendes die meiste Aufmerksamkeit verdient.

Behandlung des Trippers durch *Balsamum Copaivae*. Hr. Prof. Ansiaux hat zuerst den *Bals. Copaiv.* in grossen Dosen im ersten Stadio des acuten Trippers mit dem ausgezeichnetsten Erfolge angewandt. Dieses Arzneimittel wirkt durch eine Ableitung auf den *Tubae* in-

testinalis, da wir in den meisten Fällen nach seiner Anwendung schleimige Stühle entstehen sehen. Gewöhnlich nimmt der Ausfluss immer mehr und zwar so merklich ab, dass man nach wenigen Tagen keine Spur mehr davon sieht. Jedoch giebt der Vf. zu, dass nicht in allen Fällen dieses Mittel gleich wirksam erscheine, nur sollen dies seltene Ausnahmen sein. Die Formel, deren sich Hr. Anslauz am häufigsten bedient, ist die *Potio balsamica Chopartii*, wovon er Morgens 2, Mittags und Abends einen Eßlöffel verordnet. Bücher-Anzeigen.

Ein merkwürdiges Phänomen ist, dass nach dem Gebrauche dieses Mittels in grossen Gaben zuweilen mehr oder weniger zahlreiche rothe Flecken auf der Haut entstehen, die aber bald wieder verschwinden, wenn man den Gebrauch des Mittels suspendirt. Dasselbe hat der Vf. nach dem Gebrauche des geruch- und geschmacklosen *Bals. Cop.* von Salfé entstehen sehen.

Anwendung des rothen Präcipitats gegen *Syphilis*. Der Vf. hat seit mehrern Jahren, sowohl gegen primair als secundair syphilitische Krankheitsformen dieses Präparat als Einreibung mit Glück in Anwendung gesetzt. 20 Gr. des trocknen Pulvers werden in die innere Fläche der Schenkel und Beine über einem Bogen Papier eingerieben, worin der von der Haut nicht absorbirte Theil aufgefangen wird, diesen schüttet man wieder auf die Hautfläche, und fährt auf diese Weise fort, bis alles eingerieben ist. Die Wirkung dieses Präcipitats ist durchaus nicht heftig, die Anwendung leicht, reinlicher als die Frictionen mit der Mercurialsalbe, und selten erfolgt Salivation.

Abhandlung über organische Affectionen in Folge von Kopfverletzungen. Der Vf. will besonders die Ansicht Richerand's bekämpfen, der die Entstehung von Leberabscessen nach Kopfverletzungen aus-

der allgemeinen Erschütterung heilsam, die jenes Organ vorzugsweise besitzt.

Operation der Thränenfistel. Verfahren wie nach Dupuytren, nur hat Hr. Amstutz dabei folgende 2 Hauptzwecke: 1) den Thränensack mittelst des rothen Präcipitats oder Höllensteins, durch Zerstörung der schwammigen Gebilde zu seinem normalen Umfange zurückzuführen, so dafs sich keine Thränen mehr darin ansammeln können, und 2) den erweiterten Nasengang durch eine eingebrachte Metallröhre, aus der die Thränen fortwährend hervorfliefsen können, so ausgedehnt zu erhalten.

Durchbohrung des Paukenfells. Herr A. bestätigt durch seine Erfahrungen, wie selten diese Operation eine radicale Heilung der Taubheit bewirkt.

Heilung der Hornhautflecke durch *Cadmium sulphuricum*. Dieses 1819 von Rosenbaum zuerst auf das Auge eines Hundes und später von Himly, v. Gräfe und Guillié auf das menschliche Auge mit Erfolg angewendete Mittel hat der Vf. 12 Mal, und immer mit ausgezeichnetem Erfolge in Anwendung gesetzt. Ein Gran schwefelsauren *Cadmiums* wird genau mit *unc. j. Mucilag. Gum. Mimos.* gemischt; hierin taucht man einen Haarpinsel, dessen Spitze man auf das Centrum des Flekkes applicirt und einige Augenblicke darauf erhält. Man thut dies täglich einigemal und vermehrt die Dosis des *Cadm. sulphuric.* in dem Maafse als sich das Auge daran gewöhnt.

Destruction eines scirrhösen Kehlkopfpolypen mittelst des *Cauterium actuale*. Der Polyp hatte eine enorme Gröfse, dehnte das weiche Gaumensegel bedeutend aus und erschwerte somit das Schlingen, vorzugsweise aber das Sprechen und Athemholen. Man versuchte die Ligatur und Ausreifsung vergebens und griff endlich zum *Cauter. actuale*. Herr A. brachte das weifs-

glühende

glühende Eisen zu 20 verschiedenen Malen auf die afficirten Theile und setzte es eben so oft ab, worauf der Polyp sich stückweis löste und der Kranke vollkommen genas. — Der Vf. citirt noch zwei Fälle von Polypen des Uterus, wovon der eine durch die Ligatur glücklich entfernt wurde, die Excision des andern, von ansehnlicherer Umfange, aber den Tod zur unmittelbaren Folge hatte. Kürzere Anzeigen.

Schußwunden. Bei einem Schusse in die vordere Seite des Halses war die Kugel in die *Trachea* eingedrungen und kam durch eine starke Expiration durch den Mund heraus. Der Kranke wurde geheilt; eben so ein anderer, wo die Kugel das Gehirn ganz und gar durchbohrt hatte.

Neuralgien. Der Vf. heilte eine Neuralgie des obern Augenliedes und des *nervus maxillaris superior (massetericus)* durch Application des essigsauren Morphiums. Er entfernte vorerst durch ein kleines Vesicans, in die Nähe oder über den Verlauf des Nerven selbst gelegt, die Epidermis und bedeckte dann die Wunde mit einem Heftpflaster, das er mit *Morph. acetic. gr. j.* bestreute.

Fracturen. Eine *fractura humeri* bei einem 50jährigen Manne durch die bloße Muskelaction erzeugt, und ein Bruch des *Cubitus* durch heftigen Druck der Hände herbeigeführt.

Gerichtliche Medicin. Außer den angeführten Artikeln enthält das in Rede stehende Werk mehrere gerichtlich medicinische Abhandlungen, von denen folgende das höchste Interesse einflößen. Der Bericht über eine Erdrosselung; der Fall, wo man eine Verknöcherung der harten Hirnhaut für einen Knochensplitter, und als ursächliches Moment des Todes angesehen; Vergiftung durch gepülverten Arsenik in die *Vagina* eingeführt. Hinsichtlich letzteren Punktes, einer so sehr seltenen Art von Vergiftung, die das Interesse eines Jeden mit dem tiefsten Ab-

Bücher-Anzeigen.

scheu erfüllt; erzählt der Vf. zwei Fälle, wo Ehemänner, während der Ausübung der ehelichen Pflicht, gepulverten Arsenik in die *Vagina* ihrer Frauen einbrachten. Der eine Fall hat sich zu Loneux, im Bezirk de l'Ourte, der zweite in Finnland zugetragen.

Noch spricht Herr A. ausführlich über den Kaiserschnitt und die Symphysiotomie, so wie über die Frage: „Ob das Rückenmark beim Selbstmorde durch Erhängung verletzt werden könne?" Der Vf. bejaht dieselbe gegen die Annahme eines Orfila und Esquirol, und unterstützt seinen Ausspruch durch einen practischen Fall.

R.

— Abhandlung über die Brüche des Zwerchfells in Beziehung auf gerichtliche Arzneikunde, zur Erlangung der Doctorwürde in der Medicin und Chirurgie unter der Leitung von H. F. Autenrieth, Dr. und Professor der Medicin, verfaßt von Sam. Dreifuss aus Stuttgardt. (Tübingen 1829. VI. u. 118 S. 8.) Rec. glaubt von dieser Abhandlung, obgleich sie eine Inauguralschrift ist, eine ausführlichere Anzeige geben zu müssen; da darin ein sehr wichtiger, aber bisher noch sehr wenig aufgeklärter Krankheitszustand auf eine eben so gründliche, als vollständige Weise (nicht blos in Bezug auf gerichtliche Medicin) behandelt ist und übrigens, nach der Nachschrift zu urtheilen, der wesentlichste Theil der Arbeit Hrn. Autenrieth zukommt und Hr. Dreifus hauptsächlich nur das übrigens nicht geringe Verdienst hat, die beträchtlichen Fälle gesammelt zu haben.

Zuerst erhalten wir eine sehr fleißige Zusammenstellung von 66 Beobachtungen (worunter zwei eigene) über Zwerchfellbrüche in folgender Ordnung: angeborne Zwerchfellbrüche (14). Erworbene Zwerchfellbrüche und zwar 1) durch Stich- und Schnittwunden (10), 2) durch Schußwunden (2), 3) durch Fall und Sturz (7), 4) durch über-

mäſsiges Erbrechen (? 6) 5) durch Anfressung des Zwerchfells (15 in Folge von Carcinom des Pancreas); 6) durch krankhaftes Gebilde bewirkt (1). Unbestimmte Fälle von Zwerchfellbrüchen (14). — Dann werden in einer Uebersicht über die vorliegenden Fälle aus letztern in der obigen Ordnung die Resultate gezogen, hinsichtlich des Orts und der Beschaffenheit der Bruchöffnung, der in die Brusthöhle gedrungenen Eingeweide, der Lebhaftigkeit der Krankheit, der von ihr erzeugten Zufälle, der Todesart und einiger andern Momente. — Darauf folgen allgemeine Resultate, welche sich aus dem bisherigen unter Beziehung der im Anfange aufgezählten unbestimmten Fälle von Zwerchfellbrüchen ergeben. Das hier über die angebornen Zwerchfellbrüche und ihre Entstehungsweise Gesagte will Rec. übergehen, dagegen glaubt er die Resultate über die erworbenen Zwerchfellbrüche herausheben und gedrängt wieder geben zu müssen, um somit eine Lücke zu füllen, welche noch in den meisten chirurgischen Handbüchern Statt hat.

Am häufigsten dringen die Eingeweide des Bauchs durch einen Riſs oder eine mittelst Auseinanderweichen der Muskelbündel entstandene Spalte oder eine Schnitt- oder Schuſswunde, selten durch eine erweiterte natürliche Oeffnung des Zwerchfells in die Brusthöhle. Der Riſs oder die Spalte von Auseinanderweichen entsteht selten durch matte Kugeln, gebrochne Rippen, häufiger durch Erschütterung von einem Fall oder Sturz, einen Stoſs auf die obere Bauchgegend, durch übermäſsige Anstrengung des Zwerchfells (dadurch vielleicht am häufigsten). Die gleichmäſsige Erweiterung der natürlichen Oeffnungen des Zwerchfells entsteht (wenn sie nicht ursprünglich ist) durch vermehrten Andrang der Baucheingeweide nach oben in Folge von Erbrechen oder Gasentwicklung bei Koliken (doch wohl nur unter ganz besonders begünstigenden Umständen. Rec.) —

Bücher-Anzeigen.

Bücher-Anzeigen.

Nicht selten scheinen die Eingeweide plötzlich, manchmal sehr oft nach und nach in die Brusthöle einzudringen (und von Meckel das Gegentheil behauptet). — Am Häufigsten kommen die Brüche auf der linken Seite und im fleischigen Theile vor; die Oeffnung zeigt sich, wenn sie äußerlich ist, als ein länglicher Riß oder Schnitt von demselben Ansehen, wie in jedem andern Muskel, ist sie alt, so zeigt sie sich als ein rundliches oder ovales Loch, welches von einem sehnigten, wulstigen, callosen Rande eingefaßt ist. Nicht immer findet man den Rand, wie Mann will, unregelmäßig und ungleich und mit der Zeit wird er stets glatt. Bauch- und Brustfell sind immer mit verwachsen und bei später erfolgtem Tode hald an der Fistelöffnung, mit den Rändern der Oeffnung verwachsen, hald in einzelne Fasern und Fransen gegen die Brusthöle hineingerichtet und unter den eingedrungenen Eingeweiden liegend; ein Bruchsack fehlt daher und nur das Netz stellt bisweilen eine Art desselben vor. Manchmal sind die Eingeweide mit der Oeffnung verwachsen. Am häufigsten tritt der Magen in die Brusthöle, demnächst das *Colon*, Netz, der Dünndarm, die Milz, das Pancreas, *Duodenum*, am seltensten die Leber, der Magen ist manchmal nur theilweise in der Brusthöle und eingeklemmt.

Die Diagnose ist sehr schwierig, manchmal fehlen sogar alle krankhaften Zufälle und es scheinen diese abzuhangen von der Beschaffenheit und Größe der Oeffnung, ob dadurch eine Einklemmung gesetzt ist oder nicht, von der Schnelligkeit der Entstehung des Bruchs, von der Masse des Dislocirten (obgleich große Massen ohne Zufälle beobachtet wurden), von dem Eingeweide selbst (am schlimmsten sind die Zufälle beim Magen, am leichtesten beim *Colon*), wahrscheinlich auch von der individuellen Reizbarkeit. Man muß bei den Zeichen unterscheiden diejenigen, welche unmittelbare Folgen der Verletzung des Zwerchfells sind, und

sich von den bei dieser gewöhnlich eintretenden Zufällen nicht unterscheiden, (auch sie sind jedoch nicht immer vorhanden) und diejenigen, welche vom Bruche selbst abhangen. Letztere haben einen dreifachen Ursprung: 1) aus der Störung und Reizung des Zwerchfells, 2) aus der Zusammenziehung des Lunge und der Verschiebung des Herzens und vorzüglich 3) aus der Beeinträchtigung der dislocirten Baucheingeweide. Die Zeichen bestehn in Schmerz, welcher bald an der Bruststelle, dauernd oder periodisch, Statt hat, bald in den Baucheingeweiden sitzt, (Magen- und Kolikschmerzen, letztere gern Abends und Nachts eintretend), bald von einer Affection des Herzens herrührend; Schwindel; Gefühl von Unruhe bei aufrechter Stellung, auch von Umwicklung des Herzens; Beschwerden beim Athemholen, welche jedoch oft ganz fehlen; übrigens bald in blos mechanischer Erschwerung der Respiration zu bestehen, bald mehr von den Nerven auszugehen scheinen, indem sie eine asthmatische Form, selbst im hohen Grade annehmen; trockner Husten, Schluchzen. Constanter sind folgende von den Baucheingeweiden ausgehende Symptome: Gefühl von Druck in der Magengegend, Schwäche des Magens, Ekel und Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen (ist fast constant da, wenn der Magen ganz oder theilweise in die Brusthöle drang), selbst *Melaena*, bisweilen Verstopfung. In seltenen Fällen zeigte sich äufserlich die Dislocation durch eine gewisse Leere im Bauche und gröfsere Ausdehnung der resp. Brustseite; bisweilen bemerkte man die Pulsation des Herzens in der rechten Seite, was besonders wichtig ist. Die allgemeinen Körperkräfte leiden wenig oder gar nicht. Etwas verändert oder mit andern complicirt sind die Erscheinungen, wenn die Ursache der Hernie (Verwundung oder Zerreifsung des *Diaphragma*) tödtlich ist, und wenn nach Ueberwindung der ersten Störung ein tödtlicher Anfall dem Leben ein Ende macht. In letzterem Falle ent-

Bücher-Anzeigen.

steht entweder schnell ohne Entzündung in den eingedrungenen Theilen, nicht selten mit Einklemmung derselben und unter den bekannten Erscheinungen, oder es tritt ein sehr heftiger Anfall von Erbrechen ein, welcher durch bloße Erschöpfung ohne Entzündung tödtet. Auch der Heftigkeit der Schmerzen, plötzlichem Ohnmachten, Verstimmungen der Lungen und Brustwassersucht sah man die Kranken unterliegen. Der tödtliche Ausgang erfolgte bei einem Drittheil der Kranken schon in den ersten Tagen nach der Entstehung des Bruchs, bei den übrigen erst nach mehreren Monaten und selbst Jahren und zwar oft durch ganz zufällige Veranlassungen. — Am übelsten scheint die Prognose zu seyn, wo heftiges Erbrechen die Hernie verursachte, dann folgen die Stich- und Schußwunden, an deren unmittelbaren Folgen die Hälfte starben; bei Entstehung durch Fall und Sturz starben noch nicht ein Drittheil, manche erreichten sogar ein hohes Alter. Die Gefahr hängt übrigens noch ab von heftiger Erschütterung, Beschädigung vieler und edler Theile, starker innerer Blutung und Einklemmung; günstiger ist die Prognose bei langsamen, als bei schnellem Entstehen. — Viel für die Diagnose erwartet der Vf. noch von der Anwendung des Stethoskops; Mangel des respiratorischen Geräusches auf der innern Seite, Vernehmen von Borborygmen in der Brusthöle, Veränderung des Herzschlages an eine ungewöhnliche Stelle, vielleicht auch veränderter Ton bei der Percussion nach einer Mahlzeit würden zur Diagnose wesentlich beitragen. — Abgesehen von den Vorschlägen, die Reposition nach Kirschbaum durch metallisches Quecksilber, nach Laennec durch die Gastrotomie zu bewirken, ist die Behandlung nur palliativ und besteht in Erhaltung der Leibesöffnung und einer äußerst regelmäßigen Diät.

Es folgt nun: Bedeutung der Zwerchfellbrüche in forensischer Hinsicht, worunter eine un-

kurze gründliche Erwägung der verschiedenen hier vorkommenden Fragen, welche aber keine Anzeige fähig ist und sich auch grösstentheils aus dem Vorhergehenden ergiebt. Den Beschluss macht ein Gutachten der medicinischen Fakultät zu Tübingen über einen Mißhandelten, bei dem es wahrscheinlich gemacht wird, daß ein nicht tödtlicher Zweikampf entstanden sei. Bücher-Anzeigen.

Blasius.

— Aerztliche Andeutungen zu einer nähern Bestimmung des bürgerlichen Standpunktes der Taubstummen. Eine Abhandlung zur Einweihung des Taubstummen-Instituts zu Braunschweig von Dr. Mansfeld, ansässigem Arzte und Geburtshelfer, Arzt am Taubstummen-Institute, Privatdocenten am Herzogl. anatomisch-chirurgischen Collegio zu Braunschweig u. s. w. (Helmstädt. 1828. VI. und 21 S. 4.) Der Vf. geht bei der Beantwortung der Frage nach dem bürgerlichen Standpuncte der Taubstummen von zwei präliminairen Untersuchungen aus, nämlich über den Zweck der Taubstummenanstalten, um darnach zu bestimmen, welchen Grad von Ausbildung Taubstumme in einer guten Anstalt erhalten können, dann über die Ursachen der Taubstummenheit, um zu ermitteln, daß der Grund dieses Leidens nur örtlich sei und sich nicht über das Vorstellungsvermögen des Individuums ausdehne, wodurch es die Freiheit, im Handeln verlieren müßte. — Die Anstalten sind zugleich Lehr- und Heilanstalten und haben zum Zwecke 1) den Gehörsinn wieder herzustellen, damit der Leidende mit dem andern Menschen gleiche Fähigkeiten zur Erweckung wahrer Erkenntnisse habe, 2) bei unheilbarer Taubheit die Taubstummen auf diejenige Geistesbildung hinzulenken, deren sie fähig sind. — Gehirnleiden in der Form des Blödsinns tritt bei angeborner Taubstummheit selten, oder gar nicht auf, wenn nur das Individuum frühzeitig der geistigen Bildung unterwor-

fen wird, und ohne eine Verstandesschwäche ist es, wie jedes andere, jeder geistigen Ausbildung fähig, nur ist der erste Unterricht schwieriger. Auch die Gemüthseigenschaften haben nur bei rohen Taubstummen einen bösen Schein, unterscheiden sich aber nicht von denen andrer Menschen, was der Vf. gegen Itard vertheidigt. Nach einigen Bemerkungen über die Häufigkeit der Taubstummen und historischen Notizen über die bisherigen Rechtsverhältnisse derselben, äufsert der Vf. seinen Vorschlag dahin, dafs man denjenigen Taubstummen vor dem Gesetze den andern Menschen gleich stellen soll, welcher jemals Zögling eines Instituts gewesen ist und von dem daher anzunehmen sei, dafs er nicht an Blödsinn leide und dafs er die in der Anstalt zu erlangende Bildung genossen und sich angeeignet habe (zu dessen Erweise Prüfungen der abgehenden Zöglinge und Atteste angerathen werden), mag er übrigens sprechen gelernt haben oder nicht; — ist der Taubstumme aber nicht Zögling einer Anstalt gewesen, so müssen die Eigenschaften desselben bei jeder Rechtsbestimmung vorher erwogen werden, doch sei in der Regel nur die niedrigste Stufe der Ausbildung anzunehmen und die bisherigen deshalsigen Bestimmungen des Gesetzes passen auf ihn, während sie für den gebildeten Taubstummen unstatthaft seien.

Wenn der Vf. hiermit auch nur einen Vorschlag gethan hat, welcher, wie er selbst gesteht, noch sehr der Ausbildung und Vervollständigung bedarf, so mufs man ihm dennoch für die gute Absicht Dank wissen, die Aufmerksamkeit der Gesetzgeber auf einen für die Menschheit wichtigen Gegenstand zu leiten.

B — e —

— Einleitung zur medicinischen Encyklopädie, zum Behufe seiner Vorlesungen bearbeitet von Dr. Mansfeld, Privatdocenten am Herzogl. anatomisch-chirurgischen Institute zu Braunschweig, Arzte an der Taub-

stummen-Anstalt. (Braunschweig, 1829. 36 S. 8.) Der Vf. hat in diesem Schriftchen die auf chirurgischen Schulen sich bildenden Wundärzte im Auge gehabt, und verlangt von denselben eine zum akademischen Studium befähigende, schulwissenschaftliche Reife und als vorbereitende Wissenschaften die Logik, die Naturgeschichte nach allen ihren Zweigen, incl. Chemie und Physik und die medicinische Encyklopädie. Als wesentliche Wissenschaften weist er ihnen an die Anatomie, Physiologie, Pathologie und allgemeine Therapie, ferner die Chirurgie, gerichtliche Wundarzneikunde, die Geburtshülfe, *materia chirurgica* und *medica* (letztere jedoch nur in eingeschränktem Umfange), die Lehre von den Vergiftungen und dem Scheintode und die Diätetik. Die specielle Therapie soll der W. A. nicht kennen lernen, damit er nicht dadurch veranlafst werde, sich in eine Sphäre zu drängen, für die er nicht pafst. Auf das Studium jener Gegenstände sollen drei Jahre und dann noch ein Jahr auf die praktische Ausbildung sowohl in der Behandlung der äufsern Krankheiten, als im Operiren und im geburtshülflichen Fache verwendet werden. Bücher-Anzeigen.

(Rec. kann sich mit der hier zum Grunde liegenden Ansicht nicht verständigen: entweder sollen selbstständige Chirurgen gebildet werden und dann sind ihnen sämmtliche Kenntnisse, und die ganze Bildung des Arztes unbeschränkt nothwendig, oder man will nur chirurgische Gehülfen bilden und bei diesen bedarf es weder des besondern Studiums der Logik, der gesammten Naturwissenschaften, des ganzen Umfangs der Physiologie, noch eines vierjährigen Studiums. — Schwer durchzuführen möchte auch die vom Vf. geäufserte Meinung sein, dafs jeder dem ärztlichen Studium sich widmende vorher einen Lehrcursus auf chirurgischen Schulen machen solle, da die auf letzteren zu lehrenden Doctrinen ebensowohl und in einer der

Bücher-Anzeigen.

Bildungsstufe des Studirenden angemessenen Weise auf Universitäten gelehrt werden. Rec.)

Den Beschluss der Schrift macht ein Ueberblick der in den Vorträgen über medicinische Encyklopädie vorkommenden Gegenstände; er enthält der Hauptsache nach eine Literatur der verschiedenen Theile der Heilkunde, an der sich aber manches rügen lassen möchte. So sind als Lehrbücher der Physiologie nur die von Haller, Blumenbach und Hildebrandt, für die Arzneimittellehre nur Pfaff, Voigtel und Arnemann angeführt; selbst die Literatur der Chirurgie ist gar dürftig angegeben, Bell, Boyer, Chelius fehlen, dagegen findet man Kern und Rudtorffer namhaft gemacht; für operative Chirurgie ist nur C. Bell, für Instrumentenlehre Rudtorffer, für Bandagenlehre gar kein Buch genannt.

B — s —

— *De graviditate extrauterina. Diss. inaug. phys. path. q. d. XIII. m. Februar. MDCCCXXIX. Berolini def. auct. Joannes Augustus Gotthardt, neomarchus. Accedit tabula aenea.* (*IV.* 30 *p.*) Eine gute Compilation über den genannten Gegenstand nebst der Beschreibung eines Falls von achtmonatlicher *graviditas ovarii dextri*, welche wahrscheinlich mit *hydrops uteri* complicirt war, einem Uebel, das nach Rudolphi bei jeder Extrauterinalschwangerschaft statt haben soll, da der durch die Conception zu höherer Thätigkeit aufgeregte *Uterus* durch die vom Extrauterinalfötus gebildete Geschwulst comprimirt werde und sich so Wasser in ihm ansammele. Das Präparat, von dem eine sehr gelungene Abbildung gegeben ist, befindet sich im Berliner anatomischen Museum.

218.

3.

Lehranstalten.

Vorlesungen.

— Medic. Vorlesungen in Berlin im Sommer 1831. Medicinische Encyclopädie und Methodologie, Pr. Rudolphi. Geschichte der Heilkunde, Pr. Hecker. Aphorismen des Hippokrates, Pr. Bartels. Osteologie, Pr. Knape. Angiologie und Neurologie, Pr. Schlemm. Anatomie der Sinneswerkzeuge, Dr. d'Alton. Vergleichende Anatomie, Pr. Rudolphi. Physiologie, Derselbe. Allgemeine Physiologie, Pr. Horkel. Anthropologie, Pr. Kraminskefeld. Geschichte der Zeugung, Dr. d'Alton. Allgemeine Physiologie der Pflanzen und Thiere, Dr. Brandt. Elemente der medicinischen Zoologie und Botanik, Pr. Schultz. Theoretische und medicinische Botanik, die verschiedenen Formen des Kreislaufs der Säfte im Pflanzen- und Thierreich, Derselbe. Pharmakologie in Verbindung mit Naturgeschichte und *Materia medica*, Dr. Brandt. Arzneimittellehre, Pr. Osann, Pr. Sundelin. Toxikologie, Pr. Link. Formulare, Pr. Knape. Receptirkunst mit pharmaceutischen Uebungen und Repetitionen in der *Materia medica*, Pr. Casper. Dieselbe, Pr. Sundelin. Elemente der rationellen Heilkunde, Pr. Reich. Pathologie, Pr. Hufeland d. j. Allgemeine Pathologie, Dr. Becker. Allgemeine Pathologie und Therapie, Pr. Wagner. Specielle Pathologie, Pr. Horn. Semiotik, Pr. Hufeland d. j. Den zweiten Theil der theoretischen medicinischen Institutionen, Pr. Eck. Allgemeine Therapie, Pr. Bartels. Dieselbe, Dr. Oppert. Allgemeine Therapie und den ersten Theil der speciellen, Pr. Hufeland d. j. Specielle Therapie, Pr. Hecker. Specielle Pathologie und Therapie, Pr. Reich. Pathologie und Therapie der materiellen Krankheiten, Pr. Sundelin. Geisteskrankheiten, Pr. Horn. Therapie der Krankheiten des Nerven-

Vorlesungen. und Blutsystems, Pr. Wolfart. Nervenkrankheiten, Dr. Romberg. Kinderkrankheiten, Pr. Casper. Brustkrankheiten, Dr. Becker. Syphilitische Krankheiten, Dr. Oppert. Gehörkrankheiten, Pr. Jüngken. Ueber Epidemien, Pr. Wolfart. Rettungsmittel bei plötzlichen Lebensgefahren, Pr. Osann. Repetitionen, Pr. Sundelin. Chirurgie, Pr. v. Gräfe, Pr. Rust, Pr. Jüngken. Ueber die wichtigsten chirurgischen Operationen, Pr. Wagner. Ueber chirurgische Operationen, Pr. Kluge. Knochenbrüche und Verrenkungen, Derselbe. Chirurgischen Verband, Derselbe. Die Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie des Auges, Pr. Kranichfeld. Augenoperationen, Pr. Jüngken. Zahnheilkunde, Dr. Hesse. Geburtskunde, Pr. Kluge. Examinatorium über geburtshülfliche Gegenstände, Pr. Busch. Medicinisch-klinische Uebungen im Königl. Charité-Krankenhause, Pr. Bartels. Klinische Uebungen im poliklinischen Institut, Pr. Hufeland d. ä. vereint mit Pr. Osann und Dr. Bussa. Chirurgisch-klinische Uebungen im Charité-Krankenhause, Pr. Rust. Klinische Anweisungen, Pr. Wolfart. Medicinische Klinik im Charité-Krankenhause, Dr. Wolff. Klinische Uebungen über Kinderkrankheiten, Dr. Barez. Klinik der Chirurgie und Augenheilkunde, Pr. v. Gräfe. Klinik für Augenkrankheiten, Pr. Jüngken. Klinik für syphilitische Krankheiten, Pr. Kluge. Chirurgische Operationslehre, Pr. Kluge. Geburtshülfliche klinische Uebungen, Derselbe. Geburtshülfliche Klinik, Pr. Busch. Gerichtliche Medicin, Pr. Wagner. Dieselbe nebst praktischen Uebungen in der Abfassung von Gutachten u. s. w. für Mediciner und Juristen, Pr. Casper. Theoretische und praktische Thierheilkunde, Dr. Reckleben. Krankheiten sämmtlicher Hausthiere, Pr. Störig. Seuchen sämmtlicher Hausthiere, in Verbindung mit gerichtlicher Thierheilkunde und Veterinär-Polizei, Dr. Reckleben.

4.

Personal-Notizen.

a) *Ehrenbezeugungen und Beförderungen.*

— Herr Gubernialrath Dr. Derschich zu Zara ist zum Protomedicus und Sanitätsreferenten zu Venedig ernannt worden.

— Der K. K. Bath Hr. Dr. Heidler zu Marienbad hat von dem Herzoge von Meiningen den Hofrathstitel erhalten.

— Hr. Dr. v. Vering in Wien ist von der medic.-chir. Gesellschaft in Berlin und von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden zum correspondirenden Mitgliede aufgenommen worden.

— Hr. Dr. Bartholomäus Signoroni ist zum ord. öff. Professor der pract. Chirurgie an der Universität zu Padua ernannt worden.

— Hr. Dr. C. D. Schroff in Prag ist zum ord. öffent. Professor der theoret. Medicin an der Universität in Ollmütz ernannt worden.

— Hr. Prof. von Hildenbrand in Pavia ist zum ord. öff. Professor der spec. medic. Pathologie, Therapie und Klinik an der Universität zu Wien ernannt worden.

— Se. Königl. Maj. von England hat den Prof. der Chirurgie zu Edinburg, Dr. Ballingall zum Ritter, und den Dr. James Johnson zum K. Leibarzte im auserordentl. Dienste ernannt.

— Der K. Baierische wirkl. Geheime Rath, Hr. Dr. v. Walther, Hr. Ober-Medicinalrath und Professor Dr. v. Lo é, Hr. Hofrath und Professor Dr. Döllinger und Hr. Hofr. und Professor Dr. Röschlaub sind zu Beisitzern des Ober-Medicinal-Ausschusses ernannt worden.

— Hr. Prof. Schübler in Tübingen ist von der med.

Personal-Notizen.

botanischen Gesellschaft in London und von der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau zum corresp. Mitgliede ernannt worden.

— Sir Henry Halford, Leibarzt des verstorbenen Königs von England, hat von des jetzt regierenden Königs Majest. das Großkreutz des Guelphen-Ordens verliehen erhalten, das ihm der Herzog von Cambridge eigenhändig überreicht hat.

— Sr. Maj. der Kaiser von Oesterreich haben dem K. Rathe und Prof. der Chirurgie in Pest, Dr. Franz Eckstein, das Ritterkreutz des Leopold-Ordens verliehen.

— Sr. Majestät haben den Stadt-Wundarzt Rudolph Hierselbst zum Hof-Chirurgus zu ernennen geruht.

— Der Leibarzt Sr. Maj. des Kaisers von Rußland, Geheime Rath Dr. Rahl, hat den St. Annenorden 1ster Klasse mit der Kaiserl. Krone erhalten.

— Hr. Hofrath und Leibarzt Dr. C. Vogel in Weimar ist vom Apothekerverein im nördl. Deutschlande zum Ehrenmitglied ernannt worden.

— Hr. Dr. Behr in Bernburg ist zum Ehrenmitgliede des Apothekervereins im nördlichen Deutschlande ernannt worden.

— Die Hr. Dr. v. dem Busch und Barkhausen in Bremen sind von der medic.-chir. Gesellschaft in Berlin zu corresp. Mitgliedern ernannt worden.

— Der Kreiswundarzt Hr. Metz zu Aachen hat den rothen Adlerorden vierter Klasse erhalten.

— Hr. Prof. extr. Dr. Seifert in Greifswald ist zum ordentlichen Professor in der medic. Facultät der dortigen Universität ernannt worden.

— Die Stadtwundärzte Baehr zu Altdöbern (Reg. Bez. Frankfurt) und Mark zu Wittichenau (Reg. Bez. Liegnitz) haben das allgemeine Ehrenzeichen erhalten.

— Bei dem diesjährigen Ordensfeste, am 18ten Januar,

haben Se. Majestät folgenden Medicinalpersonen Orden und Ehrenzeichen zu verleihen geruht: Herrn General-Stabsarzt u. Leibarzt Dr. v. Wiebel den Stern zum rothen Adler-Orden zweiter Klasse mit Eichenlaub; Hrn. Geh. Ob. Med. Rath und Präsidenten des Curatorii für die Charité, Dr. Rust den rothen Adler-Orden 2ter Klasse mit Eichenlaub; Hrn. General-Arzt Dr. Krana vom 1sten Armee-Korps, Hrn. General-Arzt Dr. Lohmeier beim Medicinal-Stabe der Armee in Berlin, Hrn. Hofmedicus Dr. Mense in Berlin, Hrn. Geheimen Medicinalrath Dr. Wagler in Coblenz, Hrn. Medicinalrath Dr. Dietrich in Glogau den rothen Adler-Orden dritter Klasse; Hrn. Wundarzt Bachmann zu Belgern, Hrn. Chirurgus Obert zu Wüste-Giersdorf das allgemeine Ehrenzeichen. Personal-Notizen.

— Hr. Dr. v. Haselberg ist zum Regierungs- und Medicinalrath bei der K. Regierung in Stralsund ernannt worden.

b) Necrolog.

— Am 15ten Januar c. starb hierselbst an Hirnlähmung 56 Jahr alt, der Königl. Hofrath u. Leibzahnarzt Sr. Maj., Herr Pierre Ballif.

— Am 11ten Januar c. starb zu Halle der Prof. an dortiger Universität Herr Dr. J. F. C. Düffer, 56 J. alt.

— Am 9ten Februar starb zu Halberstadt der Königl. Medicinalrath und Kreis-Physicus Dr. Büttner, 57 Jahre alt, an Leberverhärtung.

Literarische Rüge.

Den Artikel *Lithotomia* in Bernstein's medicinisch-chirurgischer Bibliothek (im Jahre 1829 erschienen) durchsehend, stiefs Einsender Seite 522 auf folgenden Titel:

Douliot, J. P., prakt. Lehrbuch d. Steinschnitte. A. d. Franz. v. C. F. Deyble. Stuttg. 1826. gr. 8.

Ueberrascht, dafs ihm bei mehrjähriger Beschäftigung mit dem Gegenstande dieses Werk so ganz fremd geblieben war, stand er im Begriff, es sich kommen zu lassen, noch aber zum Glück vorher noch wegen des Preises des Bücher-Lexikon von Heinsius zu Rath. Wie viel gröfser wurde aber nun seine Ueberraschung, als er darin folgendes las:

Douliot, J. C., vollst. prakt. Lehrbuch des Steinschnittes der Bögen, Gewölbe, Treppen etc. etc. A. d. Franz. v. F. Deyble. 2 Bde. mit 100 Steintafeln. gr. 8. Stuttg. 1826. Preis 12 Rthlr.

Jede weitere Bemerkung möchte wohl überflüssig sein!!

— Y —

Drittes Heft.

Deutschland.

11.

Untersuchungen über den Kreislauf des Bluts und insbesondere über die Bewegung desselben in den Arterien und Capillargefäfsen mit erklärenden Hindeutungen auf pathologische Erscheinungen von Dr. Georg Wedemeyer (weiland) Königl. Hannöverschem Leib und Ober-Staabschirurg. Hannover, 1828. XII. und 490 S. 8.

Blut. Kreislauf.

Die Anerkenntnifs der Endlichkeit unserer Forschungen kann uns nichts weniger als betrüben. Wenn wir uns mit dem Kreise begnügen, der unserem Forschungsgeiste und unserer Wifsbegierde angewiesen ist, haben wir immer genug zu thun und die Resultate zu denen wir auf dem Wege vernünftiger Forschung gelangen, sind immer hinreichend befriedigend und dankbar. Vorliegendes Werk ist ein deutliches Beispiel hiervon. Es vereinigt alle Eigenschaften, um sich einen bleibenden Werth in der physiologischen Literatur zu er-

Blut-Kreislauf.

werden. Drei wesentliche Bedingungen sind es, welche von allen gröfsern Untersuchungen dieser Art gefordert werden können, die genaue Bekanntschaft mit dem bereits Geleisteten, gründliche eigene Beobachtung und vernünftige Combination des selbst Gesehenen und des von Andern Beobachteten. Man kann in der That sagen, dafs der Vf. diesen drei wichtigen Anforderungen in gleichem Maafse Genüge geleistet hat. Eine kritische Beurtheilung eines solchen Werks kann im eigentlichen Sinne auch nur jemand geben, welcher, wie der Vf. sich mit diesen drei Elementen der Untersuchung näher beschäftigt hat, was Rec. nicht gethan zu haben offen bekennen mufs.

In der Vorrede und Einleitung giebt der Vf. zuerst eine Uebersicht über die Leistungen und die Ansichten der verschiedenen Schriftsteller, über den Kreislauf des Bluts und seine Bedingungen im Allgemeinen. Seit dem Erscheinen des Werks ist mehreres bekannt geworden, welches der Vf. noch nicht berücksichtigen konnte. Fast zu gleicher Zeit erschien der dritte Theil von Rudolphi's Physiologie, in welchem der Kreislauf abgehandelt ist und in welchem Rudolphi, wenn auch mit weniger Ausdehnung, dieselben Gegenstände behandelt wie unser Vf. Weber *),

*) Vortreffliche Untersuchungen über den Bau der Blutkörnchen, im ersten Bande seiner neuen, an eigenen Untersuchungen und Benutzung fremder so höchst ge-

Koch *), Sachs **), Schedel ***) und der Vf. selbst †) gaben seit der Zeit mehr oder weniger gehaltvolle Beiträge zur Lehre vom Blute und seiner Bewegung, welche wir hier zum Theil berücksichtigen müssen. Blut. Kreislauf.

Die verschiedenen Meinungen der Physiologen älterer und neuerer Zeit über die Kräfte, durch welche das Blut in den Arterien und Haargefäßen sich bewegt, lassen sich hinlänglich in vier Abtheilungen bringen.

1) Das Herz ist der einzige Hebel der ganzen Blutcirculation, Harvey, Haller und Spallanzani, mehr oder weniger auch Le Gallois, Parry und Magendie gehören hierher. Dieser Meinung schließt sich auch Rudolphi an.

2) Außer dem Herzen wirken auch die Zusammenziehungen der Arterien bei der Circulation des arteriellen Bluts mit. Viele Physiologen und Aerzte nehmen dies an. Hierher gehören vorzüglich: Pecquet,

---

haltreichen Auflage von Hildebrandt's Anatomie, Braunschweig, 1830. S. 146.

*) Ist die Contraction des Herzens die einzige bewegende Kraft des Blutumlaufs, oder hat diese noch eine Hülfskraft und wie zeigt sie sich? Meckels Archiv. Jahrg. 1827. S. 416.

**) Einige Bemerkungen über Bereitung, Bewegung und Gerinnung des Bluts oder über Irritabilität. Hausingers Zeitschr. f. d. org. Physik. Bd. III. Hft. 3. S. 467.

***) *Physiologia pulsus. Pesthini* 1829.

†) Ergänzungen zu den Untersuchungen über den Kreislauf des Bluts. Meckels Archiv. Jahrgang 1828. S. 337 — 366.

Blut-kreislauf.

Bartholin, Bohn, Senac, Verschuir, Zimmermann, J. Hunter, Blumenbach, Soemmering, Hastings, Béclard, Ev. Home, Wilson Philip, Langenbeck, Tiedemann.

3) Die kleinern Arterien und Haargefäfse besitzen eine eigne vitale Contractionskraft zur Fortbewegung des Bluts, die den gröfsern Arterien mangelt. Hierher gehören Weitbrecht, Bichat, Darwin, Richerand, dem Anschein nach J. F. Meckel.

4) Der Blutumlauf geschieht vorzüglich durch ein eigenthümliches Leben und eine eigene Thätigkeit des Bluts und wird durch das Herz allein wesentlich unterstützt. Carus, Treviranus, Doellinger, besonders Oesterreicher, der Doellingers Ansicht weiter ausführte, huldigen dieser Ansicht. (Diesen fügt Rec. hinzu: v. Walther, Schuls, bei welchem aber dieselbe zur Carricatur wird, wohl auch Kaltenbrunner. Koch spricht sich zwar bestimmt gegen eine eigenthümliche, unabhängige Bewegungsfähigkeit des Bluts aus, stellt aber eine von allen Ansichten verschiedene auf, indem er aufser dem Herzen und der Wirkung der Nerven in den Haargefäfsen noch einen eigenthümlichen Einfluss der Weichgebilde auf die Blutbewegung annimt.

Vier Untersuchungen sind es, welche das Werk ausmachen; sie sind wieder in einzelne Abschnitte eingetheilt.

Erste Untersuchung. Verhalten der grofsen Arterien in Beziehung auf die Blutcirculation. Hierbei kommen zwei Fragen in Betracht, nämlich: 1) Besitzen die grofsen Arterien Muskelfasern und 2) besitzen sie Irritabilität oder eine andre vitale

Contractionskraft und dadurch Einfluss auf den Blut- Blut-Kreislauf.
umtrieb?

Haller, J. Hunter, Verschuir, Soemmerring, Langenbeck und Andre nehmen muskulöse circuläre Fasern an; andere, wie Pechlin, Scholhammer, Bichat, Rudolphi, Magendie, J. F. Meckel, Béclard u. s. w. erklären sich dagegen. Der Vf. schliefst sich an die Meinung der letztern an und nach seiner Meinung, welche er mit Gründen unterstützt, beruht die Annahme von Muskelfasern in höhern Thieren auf einem Irrthume. Genauen Untersuchungen zufolge unterscheidet der Vf. in der mittlern Haut der *Arteria pulmonalis* zwei, in der *Aorta* sogar drei deutliche Lamellen; in ihnen sind deutlich cirkuläre, aber keine Muskelfasern. Die Muskelfasern sind weich, im Leben sehr ausdehnbar, röthlich von Farbe, im Tode leicht zerreifsbar. Die Arterienfasern sind dagegen fest, derb, gelblich von Farbe, auch im Tode sehr elastisch. Cuvier und Nysten fanden in der *Aorta* sehr grofser Thiere z. B. des Elephanten, nichts den Muskelfasern ähnliches. Nach Berzelius enthalten die Arterienfasern auch keinen Faserstoff, und der Vf. konnte weder durch mechanische, noch durch galvanische Reize jemals Contractionen hervorrufen. Verletzte Arterien regeneriren sich leicht, nicht so die Muskelfasern. (Die hier vom Vf. aufgebrachten Gründe beweisen jedoch nur so viel, dafs die Gefäfsfasern nicht dieselbe Beschaffenheit wie die Fasern

Blut-Kreislauf.

der eigentlichen Muskeln haben. Es giebt jedoch oscillirende Gebilde, welche offenbar dieselben Wirkungen haben, wie wahre Muskelfasern, ohne ihnen vollkommen zu gleichen. Dahin gehören ohne Zweifel die Fasern des *Uterus*, deren Beschaffenheit und Zweck erst in der Schwangerschaft vollkommen deutlich wird. Die *tunica dartos* gehört zwar zu dem unter der Haut allenthalben verbreiteten Bildungsgewebe, macht aber eine Modification desselben aus, und geht deutlich in das Muskelgewebe über. Auch der *Platysma myoides* ist eine Muskelhaut, deren Fasern, besonders bei manchen Subjecten, keineswegs den vollkommnen Muskelfasern gleichkommen. Die Arterienfasern möchten auch als ein solches oscillirendes Zwischengebilde zu betrachten sein. Weber in Leipzig rechnet die Arterienfasern zu seinem elastischen Gewebe, da es sich nach ihm da findet, wo seine Elastizität eine Wirkung hervorbringt, zu der ausserdem besondere Muskeln nöthig wären. Es ist auch am Ende eins, ob man mehrere besondere Gewebe annimmt, oder das Muskelgewebe in mehrere, verschieden entwickelte Stufenfolgen abtheilt. Rec.)

In Beziehung auf die obige zweite Frage, ob die grofsen Arterien Irritabilität oder vitale Contractionskraft und dadurch Einfluss auf den Blutumtrieb besitzen, machte der Vf. eine grofse Anzahl von Versuchen, welche den Einfluss des galvanischen Reizes auf den Herzschlag in den vier

Wirbelthierklassen darthun, und seine Beobachtungen stimmen ganz mit denen von Pfaff, Humboldt, J. F. Meckel überein. Aber alle seine Versuche sprechen auch gegen die Annahme von Irritabilität oder muskulöser Kraft der gröfsern Arterien und stimmen daher ganz mit denen von Haller, Bichat, Nysten u. s. w. überein. Die Resultate sämmtlicher Untersuchungen sind folgende: Blut-Kreislauf.

1) Das Herz ist im normalen Zustande der Circulation in allen warmblütigen Thieren die einzige Kraft, vermöge welcher das Blut in den gröfsern Arterien sich bewegt.

2) Die Arterien besitzen keine Irritabilität.

3) Die geringe Contractilität, welche Verschuir, Zimmermann, Hastings und andere beobachtet haben wollen, trat mir im ruhigen Zustande, sondern immer nur auf heftige abnorme, mechanische oder gar auf nichts beweisende chemische Reize ein, und zwar so langsam und schwach, dafs sie auf den kräftigen und raschen Forttrieb des Bluts in den Arterien nicht von irgend einem wesentlichen Einfluss sein und in keiner Hinsicht mit einer Muskelkraft verglichen werden kann.

4) Dagegen besitzen die Arterien einen hohen Grad von Elastizität sowohl in der Längen- als in der Breitendimension.

5) Die Arterienhäute befinden sich im normalen Zustande der Circulation beständig durch das in ihnen enthaltene Blut in einem ausgedehnten Zustande, welcher durch jede Systole der Herzkammer noch vermehrt wird.

6) Der Pulsschlag entsteht: theils durch jedesmalige

Blut. Kreislauf.

Erweiterung der Arterie, theils durch Locomotion derselben.

7) Die Summe der Arterienäste besitzt eine gröfsere Capacität als der Stamm der *Aorta*; mithin mufs *caeteris paribus* das Blut nach hydraulischen Gesetzen schneller in der *Aorta* als in ihren Aesten sich bewegen, um so mehr, da das Blut im Fortströmen durch die Arterien, durch die Reibung der Blutkügelchen, die Winkel und Krümmungen der Arterien mancherlei Hemmung erfährt.

Zweite Untersuchung. Ueber die Bewegung des Bluts in den kleinsten Arterien und Haargefäfsen. Diese Untersuchung beginnt mit einer trefflichen Zusammenstellung der verschiedenen Meinungen, Ansichten und Beobachtungen der Schriftsteller. Um den wichtigen Gegenstand in ein noch helleres Licht zu setzen, hat der Vf. eine Reihe von Versuchen und Beobachtungen angestellt, welche er mittheilt, und die in seinen Zusätzen in Meckels Archiv einen nicht unbedeutenden Zuwachs erhalten haben. Vier weitläufiger mitgetheilte Versuche an lebenden Pferden gaben das Resultat, dafs reizlose Flüssigkeiten mit Leichtigkeit aus den Arterien in die Venen lebender Pferde übergetrieben werden können, dafs aber Injectionen von reizenden Flüssigkeiten, z. B. Essig, allmählig eine solche Constriction der kleinsten Gefäfse erzeugen, dafs die Injection bis zur völligen Stockung gehindert wird, und Erscheinungen von Entzündung sich in allen Muskeln entwickeln. Um dem Einwurf zu begegnen, dafs der einge-

spritzte Essig durch seine chemische Einwirkung eine Constriction der kleinsten Gefäfse in obigen Versuchen erzeugt habe, und dieselben daher nichts für eine vitale Contractionskraft der kleinsten Arterien beweisen, machte der Vf. ähnliche fünf bis sechsmal wiederholte Injectionen von Weinessig in die Schenkelarterien menschlicher Leichen und fand, dafs derselbe stets mit gleicher Leichtigkeit durch die Venen zurückfloss, wie dies der saure Geschmack der aus ihren Oeffnungen strömenden Flüssigkeit deutlich nachwies. Blut-Kreislauf

(Rec. stellte ebenfalls öfters Versuche an Leichen an, indem er in gröfsere Arterienstämme z. B. in die Schlüsselbeinschlagader, in die Schenkelschlagader eine Injectionsspritze setzte und so Wasser oder gefärbte Flüssigkeiten einspritzte, stofsweise oder in einem Strome, um theils die Locomotion der Arterien, den künstlichen Pulsschlag u. s. w., theils den Uebergang in die Venen zu beobachten. Nach mehrmaligen Einspritzungen kam die Flüssigkeit durch die Oeffnungen der gröfsern korrespondirenden Venenstämme wieder zum Vorschein. Am deutlichsten trat dies nach den ersten 6 bis 8 Injectionen ein; etwas später infiltrirte sich immer das Zellgewebe zwischen den Muskeln und unter der Haut mit Wasser, es entstanden Oedeme, mit deren Zunahme weniger Flüssigkeit durch die Venenöffnungen zum Vorschein kam. Einzelne geplatzte Gefäfse liefsen die Flüssigkeit austreten. Nach heifsen Injectionen mit gewöhnlicher Masse

Blut-Kreislauf.

finden solche Uebergänge seltener statt, vermuthlich weil die Flüssigkeit zu grob ist und dieselbe zu leicht nicht erstarrt. Zuweilen jedoch, besonders in Kinderleichen, findet man Masse selbst in den gröfsern Venenstämmen, welche durch die Haargefäfse gegangen sein mufs. Rec.)

Weit wichtiger und zu gewissern Resultaten führend, sind unstreitig die unmittelbaren Beobachtungen des Kreislaufes in den Capillargefäfsen, welche wir an durchsichtigen Theilen verschiedener Thiere mittelst der einfachen oder zusammengesetzten Mikroscope anstellen. Die ältern Naturforscher, wie Leuwenhoek, bedienten sich dazu einfacher Linsen; jetzt wendet man gewöhnlich zusammengesetzte Mikroscope an, und auch der Vf. gebrauchte ein solches, bei einer Vergröfserung von 40 oder 50mal im Durchmesser. Vielfache Versuche an Fröschen, Kröten, Kaulquappen, ganz jungen Mäusen, Fledermäusen, Vögelembryonen und Eidechsen liefsen den Vf. manches finden, welches mit den Untersuchungen älterer und neuerer Beobachter nicht übereinstimmt.

Bei weitem in den meisten Haargefäfsen sah der Vf. immer noch vom Schleimgewebe gebildete Wände, welche sich von Blutkügelchen entleert, unter dem Mikroscop als ein Paar feine, parallel neben einander laufende Linien darstellen. Zuweilen, aber nicht so häufig als Doellinger anführt, sah der Vf., dafs ein Kügelchen von einem andern Strome abging und sich mit Mühe, bald stille

stehend, bald wieder vordringend, einen Weg durch das Schleimgewebe bahnte, bis es einen andern Strom erreichte. Diesem Kügelchen folgten bald mehrere. Gewöhnlich war der Weg, welchen das erste Kügelchen nahm, ein altes, zusammengefallenes Kanälchen, zuweilen jedoch bilden sich auf diese Weise auch neue Kanälchen. (Solche neue Strombildungen beobachtet man nach des Rec. Versuchen besonders leicht, wenn man Kaulquappen die Schwänze zum Theil abschneidet; nach wenig Tagen fangen dieselben merklich an sich zu regeneriren und die Strombildung in dem neuen Parenchym ist sehr deutlich. Rec.) Blut-Kreislauf.

Der Vf. nimmt hierbei Gelegenheit, so wie an mehrern andern Orten, die Ansicht Doellinger's anzugreifen, welcher behauptet, dafs den Kügelchen eine eigene vom Herzen unabhängige Bewegungskraft inwohne. Der Vf. läugnet diese eigenthümliche Bewegungskraft durchaus. (Rec. gesteht, dafs er sich sehr zu Doellinger's Ansicht hinneigt und dafs es ihm unbegreiflich ist, wie ein Beobachter, welcher öfters den Kreislauf in den Haargefäfsen untersuchte, die eigenthümliche Lust und Rollkraft der Blutkörnchen verkennen könne. Die schon mehrmals aufgeworfene und wieder verworfene Vergleichung mit Monaden oder einfachen Infusorien ist, nach des Rec. Meinung, auch keinesweges ungereimt. So wie im zerfallnen organischen Stoff neues infusorielles Leben auftritt, so wie in den hier entstandenen einfachen Monaden

Haar-kreislauf.

der Gegensatz von Peripherie und Centrum erwacht ist, so erscheint auch im halbflüssigen Thierstoff, im Keime, zuerst Abgränzung und eigenthümliche Bewegung des Stoffes beim ersten Auftreten der Blutströmung. Die neuern Untersuchungen der Botaniker, die Circulation von Bläschen im Parenchym der Pflanzen, z. B. in der *Vallisneria*, die Beobachtung der Infusorialbildung aus lebendigen Pflanzen, wie an *Ectosperma clavata*, sprechen sehr für die Analogie und Verwandschaft aller dieser Erscheinungen. Rec.)

Der Vf. fährt fort den Haargefäfskreislauf zu beschreiben. Nachdem die feinsten Haarkanälchen, welche ein bis drei Kügelchen führen, sich lange Strecken durch das Schleimgewebe in verschiedenen Windungen geschlängelt und in diesem Verlaufe oftmals Anastomosen gebildet haben, vereinigen sich endlich deren mehrere, nehmen die venöse Strömung an und werden eben so allmälig zu wirklichen venösen, häutigen Gefäßen, wie umgekehrt die Arterien sich in Haargefäße auflösen. Nirgends sieht man übrigens an den Wänden der Haarkanälchen in irgend einem der vom Vf. beobachteten Thiere die geringste active Dilatation oder Contraction, noch Locomotion oder sonst irgend eine active Bewegung. — Nicht in allen Haarkanälchen sieht man das Blut kreisen; fast immer findet man deren mehrere, in welchen das Blut geronnen ist und stockt, nicht selten andere, welche leer von allen Blutkügelchen, dennoch weit

offen stehn, und dieserhalb ohne Zweifel vom durchsichtigen Serum und von Kügelchen leer und zusammengefallen, fast obliterirt sind, und nur noch durch schmale, dicht neben einander laufende Linien bezeichnet werden. Ueberhaupt folgert der Vf. aus vielen Erscheinungen, dafs die Kügelchen wirklich im Serum schwimmen, was bekanntlich Doellinger geläugnet hat, der behauptet, dafs man das Blut eben so wenig eine Flüssigkeit nennen könne, als rollenden Sand. In der Regel sieht man in den Haarkanälchen kein stofsweises, dem Herzschlage entsprechendes Forttreiben der Kügelchen, und diese Erscheinung hat man mit Unrecht als einen Beweis angesehen, dafs das Herz seinen Einfluss auf den Haargefäfskreislauf gröfstentheils verloren habe. Oftmals sah der Vf. Blutkügelchen in den Haargefäfsen und an ihren Seiten, zumal da, wo sie scharfe Winkel und Biegungen machen, permanent oder temporär liegen bleiben, sich auch wohl anhäufen; nach einiger Zeit wurden sie nicht selten wieder mobil und traten in die Circulation zurück, indem sie durch vorbeiströmende Kügelchen und Serum wieder losgeeist wurden. Der Vf. bemerkte nie ein förmliches Uebergehen oder eine Metamorphose der Kügelchen in Schleimgewebe oder eine Umbildung des letztern in Blutkügelchen und er ist geneigt zu glauben, dafs eine solche Metamorphose zu langsam vorgehe, als dafs sie auf diese Weise zu bemerken sei. Doellinger und Gruithuisen

Blut-Kreislauf.

Blut-Kreislauf.

haben dies zu sehen versichert; (Rec. erinnert sich nicht, seitdem eine Bestätigung dieser Beobachtung irgendwo gelesen zu haben; an Kaulquappen ist bei der anhaltendsten Betrachtung unter dem Mikroscope so etwas nicht wahr zu nehmen; indefs wäre es wohl am ersten möglich, dies an sehr jungen Thieren zu sehen, wie Doellinger auch an sehr kleinen Fischchen seine Untersuchungen angestellt hat, wo die Stoffbildung und Massenzunahme rascher von Statten geht. Der Vf. scheint nur das Gekröse von Fröschen und vielleicht Kaulquappen vor Augen gehabt zu haben. Offenbar wären genauere Beobachtungen dieser Art höchst wünschenswerth, da man über die eigentliche Verwandelung des Bluts in Gewebe eigentlich noch gar nichts weifs. Das Parenchym, in welchem die Haargefäfse kreisen, hat allerdings ein körniges Ansehen und die gröfste Aehnlichkeit mit einem dünnen Tröpfchen geronnenen Blutes. In dem Uebergange der Haarkanälchen zu den Venen beobachtet man dieselbe progressive Veränderung der Gefäfswände in Gefäfshäute, wie man sie regressive in den Uebergängen der Arterien zu den Haargefäfsen bemerkt. Die Venen erscheinen auch offenbar zahlreicher und weiter, als die gleichnamigen Arterien. Ganz den hydraulischen Gesetzen entsprechend, sieht man daher auch deutlich, dafs im ruhigen normalen und kräftigen Zustand der Circulation und bei normaler Vollblütigkeit das Blut

in

in den Venen viel langsamer strömt, als in den Arterien. Rec.) Haar-Kreislauf.

Wilson Philip behauptet, dafs der Kreislauf in den Haargefäfsen unabhängig von der Action des Herzens vor sich gehe und dafs, (wobei ihm Treviranus beistimmt) die plötzliche Zerschmetterung des Rückenmarks sogleich den Kreislauf aufhebe, obschon das Herz noch zu pulsiren fortfährt, wenn auch in geschwächtem Grade. Die Versuche des Vfs, an Fröschen angestellt, gaben ihm ein entgegengesetztes Resultat; die plötzliche Zerstörung des Gehirns und Rückenmarks übt keinen so unmittelbaren Einfluss auf den Haargefäfs-Kreislauf aus, als jene Schriftsteller annehmen. Um die Reizbarkeit der kleinsten Arterien und selbst die der Haarkanälchen zu ermitteln, machte der Vf. zahlreiche chemische, mechanische und galvanische Reizversuche. Diese ergaben in ihnen nur eine Erscheinung, welche mit dem Namen: Contractilität belegt werden könnte. Chemische Reize, Kochsalz, *Ammonium causticum*, *Lapis infernalis* bewirkten Erweiterung der Kanälchen und Stockung des Bluts. Auf Application des galvanischen Stroms erfolgte mehr oder weniger rasch, gewöhnlich binnen einer Minute, eine auffallende Verlangsamung des Blutlaufs, die schnell in völlige Stockung desselben überging.

Nach der Zusammenstellung der vorangegangenen fremden und eigenen Beobachtungen und Ansichten über das Haargefäfssystem und die Be-

Blut-Krankheit.

wegung des Bluts in ihm, führt der Vf. dieselben in dem folgenden Abschnitt noch weiter aus. Sehr häufig wiederholt der Vf. auf eine ermüdende Weise, was er schon früher ein oder mehrmal genau angegeben hatte. Das erste Kapitel handelt von dem Uebergange der Arterien in die Venen und enthält nichts Wesentliches, was nicht schon auf den vorhergehenden Seiten berührt worden wäre. Das zweite Kapitel behandelt den Uebergang der Arterien in Lymphgefäfse. Der Vf. sieht es als durch Tiedemann's und Fohmann's Untersuchungen für ausgemacht an, dafs die feinern Lymphgefäfse vielfach in kleinere Venen bei den Wirbelthieren, mit Ausnahme der Säugethiere, einmünden. In Menschen findet eine solche Verbindung wenigstens in den Lymphdrüsen statt. Dafs dies noch nicht als völlig ausgemacht zu betrachten sei, zeigen die Untersuchungen Rudolphi's, welcher andere Resultate, die nicht für Fohmann sprechen, erhielt. Das dritte Kapitel handelt von dem Uebergange der Arterien in absondernde Gefäfse. Man hat einen Uebergang der feinsten Arterien in die absondernden Organe und deren Ausführungsgänge angenommen und nach Doellinger findet ein solcher unmittelbarer Uebergang vorzüglich in den Nieren statt. Für einen gewissen nähern Zusammenhang spricht der Blutübergang in den abgesonderten Flüssigkeiten bei Congestionen, ferner gut gelungene Einspritzungen, Uebergänge von Speisen und Getränken in den Urin. Alles dies

spricht allerdings für das Vorhandensein wirklicher Gefäfsübergänge zwischen den Arterien und den absondernden Organen. Indefs ist ein solcher Uebergang von Säften auch ohne wirkliche Gefäfsübergänge möglich und kann dann, wie die Untersuchungen im letzten Abschnitt des Buches zeigen, recht gut durch die Capillaranziehung erklärt werden. Blut-Kreislauf.

Viertes Kapitel. Uebergang der Arterien in *Vasa serosa, exhalantia* und aushauchende Poren. Nach Hallers und Mascagnis Darstellung brachte vorzüglich Boerhaave die Annahme von lymphatischen Arterien oder serösen Gefäfsen in Aufnahme; es sollten Gefäfse sein, welche eine farblose und noch dünnere Flüssigkeit als das Blut führten. Die serösen Gefäfse nehmen aus den Arterien nur den farblosen Theil des Bluts, das Serum auf. Sie setzen ihren Inhalt in das Zellgewebe der Organe (den Thierstoff Doellingers, als Ernährungs- und Aushauchungsgefäfse) oder auf innere und äufsere Oberflächen, auf den verschiedenen Häuten ab, oder endlich sie führen denselben durch enge Verbindungszweige zu den Venen und Lymphgefäfsanfängen über. Der Unterschied, welchen man zwischen aushauchenden Poren und aushauchenden Gefäfsen gemacht hat, ist in der That mehr scheinbar als wesentlich, und nicht auf sichern Basen gegründet. Denn Poren, Seitenporen der Gefäfse, Poren der Häute, wären am Ende doch nichts als kürzere oder unendlich kleine aushauchende Gefäfse oder Kanäle, und die aushauchenden Gefäfse

Blut-Kreislauf.

nichts als verlängerte Poren. Die vielen vom Vf. angeführten eigenen und fremden Thatsachen sind allerdings, wie er annimmt, sehr geeignet, das Dasein seröser Gefäfse, wenigstens in einzelnen Organen des thierischen Körpers, fast bis zur Gewifsheit zu erheben.

Zweiter Abschnitt. Ueber die Kräfte, vermöge welcher das Blut in den kleinsten Arterien und Haargefäfsen bewegt wird. Nachdem der Vf. in den ersten Untersuchungen seines Werks bereits gezeigt zu haben glaubt, dafs der Umtrieb des Bluts im normalen Zustande in den grofsen Arterien allein von der Stofskraft des Herzens abhängt, die Contractilität der Gefäfse aber in keiner Hinsicht die Kraft des Herzens zur Forttreibung des Bluts unterstützt, so hat er noch die Frage zu erörtern, ob die Stofskraft des Herzens auch sich bis in die kleinsten Arterien und Haargefäfse fortpflanzt, ob sie Einfluss auf den Forttrieb des Bluts in ihnen ausübt, und ob dieser allein durch die Stofskraft des Herzens bewirkt, oder ob er zugleich durch die von dem rechten Herzen auf das Venenblut ausgeübte Saugkraft wesentlich unterstützt wird. Auch entsteht die Frage, ob aufser dem Herzen noch andere Kräfte wirksam auftreten müssen, um alle Erscheinungen des Haargefäfskreislaufs zu erzeugen.

Nach Bichat's Ansicht hat das Herz seinen Einfluss auf den Forttrieb des Bluts in den Haargefäfsen so gut wie ganz verloren. Seine Gründe

für die Unabhängigkeit des Haargefäfsblutlaufs von der Stofskraft des Herzens lassen sich jedoch, nach des Vfs. Meinung, leicht entkräften. Er hat oftmals mit Leichtigkeit Wasser, Indigoauflösung und frisch aus der Ader gelassenes Blut u. s. w. in die Schenkelarterie eines menschlichen Leichnams gespritzt und aus der geöffneten Schenkelvene, so wie durch die arteriellen Anastomosen aus dem obern Ende der durchschnittenen Schenkelarterie zurückkommen sehen, so dafs schon hieraus er anzunehmen geneigt ist, dafs das Herz im normalen Zustande der Circulation als die vorzüglichste, wo nicht einzige Ursache des Blutlaufs durch die Arterien, die Haargefäfse und selbst die Venen anzunehmen sei. Die kleinsten Arterien besitzen einen Grad von Contractilität, welche im Stande ist, die Haargefäfse temporär der Herrschaft und dem Einflusse des Herzens zu entziehen; sie treiben aber durch diese Eigenschaft das Blut nicht fort, sondern wirken vielmehr hemmend darauf ein. Haar-Kreislauf.

Geringer wird allerdings die Stofskraft des Herzens, namentlich in den gefäfslosen Haarkanälchen, aber sie ist dessenungeachtet die Haupttriebfeder der Blutbewegung auch im Haargefäfssystem.

Aufser der Contractionskraft der Ventrikel, besteht auch noch eine active Expansionskraft des Herzens, welche durch Beobachtung an lebenden Thieren erwiesen ist. Die Vorhöfe streben vermöge ihres Klappenbau's einen luftleeren Raum zu bilden und wirken, unter Begünstigung des Drucks

Blut-bewegung.

der äußern Atmosphäre, auf die ganze äußere Oberfläche des Körpers und die innere Oberfläche der Lunge nothwendig saugend auf das Blut der sich in sie ergießenden, großen Venenstämme und mittelbar, indem sie deren Entleerung von Blut begünstigen, auch auf den Fortgang des Bluts in den Venen und den Haargefäßen, wenn gleich immer geringer, je entfernter die Gefäße vom Herzen liegen. Die Saugkraft wird vorzüglich während der Inspiration begünstigt, dagegen vermindert durch die Exspiration, wo die Lungen zusammenfallen und unfähig sind, eine so große Menge Blut aufzunehmen. Daß aber die Saugkraft nicht die vorzüglichste, viel weniger die Haupttriebfeder des Rückflusses des Bluts ist, beweist, daß die Venen auch aufschwellen, wenn sie unterbunden sind, daß sich das Blut auch in den Venen herzloser Mißgeburten und in der Pfortader bewegt. Um diese Ansicht von dem Einflusse der Saugkraft auch durch Thatsachen zu begründen, stellte der Vf. eine Reihe von Versuchen an. Am meisten hat uns folgende, einsvoll angestellte Beobachtung angezogen. Einem Pferde wurde im Stehen die Jugularvene blos gelegt, oberhalb unterbunden, unterhalb geöffnet und in dieselbe ein kurzer, biegsamer, mit einer aufgekitteten, gebogenen, 2½ Fuß langen Glasröhre verbundener Catheter eingebracht. Die absteigende längere Branche dieser Glasröhre wurde in ein großes Glas gehalten, welches mit Lacmus gefärbtes Wasser enthielt. Die Auflösung stieg im Rohr

gleichzeitig mit der Diastole des Vorhofs und sank zurück mit der Systole, ganz unabhängig von der Respiration. Blut-Kreislauf.

Zweites Kapitel. Die Contractilität der kleinsten Arterien und Haargefäfse und deren Einfluss auf den Kreislauf des Bluts. Folgende Thatsachen erweisen eine gewisse Contractilität der kleinsten Arterien.

1) Bei Operationen ziehen sich die durchschnittenen kleinen Arterien schon bei der Berührung der kalten Luft zusammen und hören auf zu bluten, eben so bei styptischen Mitteln.

2) Bei mikroscopischen Untersuchungen erfolgte auf chemische, mechanische und besonders galvanische Reize eine Zusammenziehung der kleinsten Arterien; später erst, nach Nachlassen des Krampfes, eine Erweiterung. Hierher gehört auch der Krampf durch Kälte, Fieberfrost, Entzündung und Erschlaffung, Erweiterung bei Scorbut, *Morbus maculosus Werlhofii*. Diese Contractilität ist der in der *Urethra*, in den Bronchialästen, den Gallengängen, der *tunica dartos*, den Papillen des *Corium*, den Fimbrien der Trompeten ähnlich; sie äufsert sich nicht im ruhigen, normalen Zustande, sondern nur nach Aufregungen. Sie ist keineswegs Produkt einer wahren Muskelvitalität und steht Bichat's organischer Contractilität nahe. Die Zusammenziehung geschieht auf angebrachte Reize viel langsamer als die Zusammenziehung gereizter Muskelfasern. Es giebt Provinzen im Haar-

Blut-Kreislauf. gefäfssystem und pathologische Zustände, in welchen die kleinsten Gefäfse alle Contractilität auf angebrachte Reizmittel verloren haben. Die Gefäfswände sind in einigen dieser Fälle auf niedern Entwickelungsstufen stehen geblieben, bilden nur zarte, zellstoffartige Röhrchen, oder besitzen einen mehr zelligen Bau — ohne jene organische Contractionskraft. Vermehrter Blutandrang oder mechanische Verletzung erzeugt alsdann leicht die heftigsten, nicht zu stillenden Blutungen und profuse, blutige Exhalationen. Dieser Zustand kann allgemein oder örtlich vorkommen; örtlich in jungen Granulationen, in der *Placenta*, der Milz, dem *Penis*, dem *tissu érectile*, in Polypen, *Angiectasien*, schwammigen, krebsigen Auswüchsen, allgemein im Scorbut, im *morbus maculosus Werlhofii*, in der Bluterkrankheit, welche bis jetzt blos beim männlichen Geschlecht beobachtet wurde.

Dritte Untersuchung. Ueber die von mechanischen Kräften unabhängige Bewegung des Bluts. Die Kraft des Herzens reicht nicht hin, alle Erscheinungen des Kreislaufs und der Säftebewegung in den Thieren genügend zu erklären. Eine unabhängige, freiwillige, infusorienartige Bewegung kann den Blutkügelchen nicht inwohnen, denn sie entbehren der Bewegungsorgane und jener höhern Organisation, welche eine freiwillige thierische Bewegung erfordert; auch stehen sie in zu genauer Verbindung, in zu grofser Abhängigkeit vom lebenden Organismus, als dafs ihnen ein sol-

cher zukommen könnte. Vom lebenden Organismus getrennt, verlieren sie jede vom Leben bedingte Eigenschaft. Blut. Kreislauf.

Beide Blutkörnchen und Infusorien, sind beweglicher Thierstoff, aber auf verschiedene Weise; jene sind im lebendigen, diese im todten Leibe. Infusorien sind eben so wenig als eigentliche Thiere zu betrachten, wie die Blutkügelchen. (Wenn der Vf. aus dem Grunde den Blutkörnchen kein infusorielles Leben zuschreiben will, weil sie der Bewegungsorgane entbehren, so ist dies völlig unpassend, da die einfachen Monaden, als bloße, ganz einfache Kügelchen, auch durchaus aller Bewegungsorgane entbehren und sich doch sehr deutlich in verschiedener Richtung fortrollen. Rec.)

Die ewige Bewegung, welcher das Blut im thierischen Organismus unterliegt, scheint nicht der einzige Grund seiner Flüssigkeit zu sein. Leben und Nerventhätigkeit sind ebenfalls dazu erforderlich. Wo das Blut ihrem Einfluss entzogen wird, stirbt es ab und gerinnt, zumal in den Haargefäßen, in welchen die dem Blute vom Herzen mitgetheilte Bewegung schwächer und langsamer ist. Hierin besteht der Brand. — Gehirn und Nervensystem scheinen jedoch nicht blos einen mittelbaren, sondern selbst einen unmittelbaren Einfluss auf den Blutumtrieb in den Haargefäßen zu haben.

Es giebt eine Menge physiologische und pathologische Erscheinungen, welche wir nach des Vfs. Meinung, bis jetzt wenigstens nicht von der Kraft

Blut-Kreislauf.

des Herzens noch von irgend einer andern mechanischen Kraft allein herzuleiten im Stande sind. Der Vf. stellt daher die Ansicht auf, die er selbst nur für eine Hypothese ausgiebt, dafs die Bewegung des belebten Bluts in den Haargefäfsen durch eine Art von Anziehung desselben zu den Organen begünstigt und unterstützt wird, welche um so kräftiger wirkt, je mehr die Nerventhätigkeit, die Lebenskraft der Organe erhöht ist.

Der zweite Abschnitt beschäftigt sich mit den hierher gehörigen pathologischen Erscheinungen. — Vor allen sind die Menge von Beobachtungen zu erwähnen, welche solche Mifsgeburten betraffen, die zwar ein Gefäfssystem aber kein Herz hatten. Der Vf. geht alle einzelnen von den Schriftstellern aufgeführten Stellen durch; folgende Hauptverschiedenheiten zeigten die Mifsgeburten:

1) Bei einigen kam das Blut durch die Nabelvene aus der *Placenta* in die Hohlvene, und verbreitete sich in den Körper; denn von der Hohlvene entsprangen die übrigen Venen; alle Arterien mit der *Aorta* fehlten, so wie auch Pfortader und Lebervenen, welche gewöhnlich bei den *Acephalen* fehlen.

2) Das Blut ging durch die Nabelvene in die Hohlvene und diese, oder die Nabelvene unmittelbar, mündete in die *Aorta*, von wo das Blut durch die Nabelarterien wieder zur *Placenta* gelangte.

3) Oder das Blut ging durch die Nabelvene und Hohlvene in den Körper und durch Haargefäfse in die Körperarterien und von hier durch die Nabelarterien zur *Placenta*. Klappen waren in den Venen untersuchter *Acephalen* nicht vorhanden.

Blut-Kreislauf.

Dem Vf. ist es nach allem wahrscheinlich, dafs der Blutumtrieb in den herzlosen Mifsgeburten, wie der Saftumtrieb in den Pflanzen und niedrigern Thieren durch eine andre als mechanische Kraft, durch eine vom Leben abhängige Anziehung desselben vorzugsweise bedingt wird.

Die Erscheinungen der activen (arteriellen) Congestion, der Entzündung und des Brandes, diejenigen, welche mit grofsen Erschütterungen, Quetschungen, mit Lähmungen u. s. w. verbunden sind, geben eben so viele wichtige Gründe für die Annahme einer vom Leben abhängigen Attraction des kreisenden Bluts zu den verschiedenen Organen. Die hieher gehörigen, vom Vf. näher gewürdigten Erscheinungen beziehen sich auf den vermehrten Blutandrang bei Zorn, Scham nach den Wangen, bei Wollust nach den Geschlechtstheilen, wobei überall ein grofser Nervenein fluss statt hat. Die Entzündungen und ihre Ausgänge werden erläutert.

Hieher gehören auch die Phänomene, welche man bei den Leichen Erstickter, durch den Blitz Erschlagener, Vergifteter u. s. w. wahrnimmt, wo aufser den Venen auch die Arterien und Haargefäfse des ganzen Körpers von schwarzem, flüssigem, schwer gerinnbaren Blute angefüllt sind. Blutanhäufungen und Extravasate finden sich oft mehrere Stunden vor dem Tode.

Hier schliefst sich eine Untersuchung an, welche näher angeführt zu werden verdient, da sie der Vf. mit dem ihm gewöhnlichen Scharfsinn be-

Blut-Kreislauf.

handelt. Sie betrifft die bekannte Erscheinung, dafs man die Arterien gewöhnlich im Tode blutleer findet. Allerdings ist dies nicht immer der Fall, denn bei Erstickten fanden viele Beobachter die Arterien mit Blut angefüllt. Ueberhaupt erfolgt die Entleerung, nach des Vfs. Angabe, erst nach Verlauf von geraumer Zeit. Sie erfolgt am spätesten oder unterbleibt überall, wenn dem Tode ein Hindernifs in der Oxygenirung des Bluts, Ueberladung desselben mit Kohlensäure oder eine Entmischung des Bluts vorherging. Wo sie erfolgt, ist sie theils:

1) Produkt der gröfsern Elasticität der Arterienhäute, vermöge welcher sie ihren Kanal um etwas zu verengern im Stande sind und das in ihnen enthaltene Blut von den zusammengenommen weiteren Haargefäfsen und Venen und allen weniger Widerstand leistenden Gegenden hintreiben.

2) Theils eine Folge des natürlichen Gesetzes der Schwere; vermöge welcher sich das Blut nach den am niedrigsten gelegenen Theilen der Leiche senkt.

3) Theils endlich ein Produkt der Capillarattraction, welche die Häute der Gefäfse auf das in ihnen enthaltene aufgelöste Blut ausüben, und der Transsudation und Evaporation des Blutwassers.

4) Vielleicht selbst mag auch hier eine im Todeskampfe und kurz nach dem Tode noch fortwirkende mehr oder weniger starke vitale Anziehung des Bluts nach den Haargefäfsen hin auf die Arterien einigen Einfluss ausüben.

Wir sind hier vollkommen der Meinung des Vfs., wenn er selbst gesteht, dafs die Erscheinung

nicht hinlänglich erklärt ist und noch vieles Dunkle enthält. Ueberhaupt dürften einige seiner Gründe nur wenig haltbar sein. Blut-Kreislauf.

Vierte Untersuchung. Diese beschäftigt sich mit den Erscheinungen der Haarröhrchenkraft im thierischen Körper, und deren Einfluss auf den Forttrieb der Säfte in dem Haargefässsysteme. Es ist die letzte des Buches und weitläuftiger, weil dieser Gegenstand weniger bearbeitet ist.

Am Schlusse stellt der Vf. noch die Resultate seiner sämmtlichen Untersuchungen zusammen. Sie sind in der Kürze folgende:

1) Die letzten Endigungen der Arterien sind blofse, in Zellstoff eingegrabene Kanälchen.

2) Der Uebergang des Bluts von den Arterien zu den Venen geschieht durch unmittelbare Haargefäfsanastomose. Directe Uebergänge der Arterien zu Lymphgefäfsen und den Ausführungsgängen der absondernden Organe sind weder erwiesen noch wahrscheinlich. Doch scheinen die feinsten Gefäfse keine Kügelchen, sondern nur Blutwasser zu führen.

3) Die Capacität aller Haargefäfse ist gröfser, als die der Gefäfsstämme.

4) Das Herz ist die wichtigste Triebfeder der Blutbewegung in den Haargefäfsen und Venen, vorzüglich durch seine Stofskraft, weniger durch die Saugkraft der Vorhöfe. Die Expiration hemmt den Rückfluss des Bluts aus den Hohladern zum

Blut-Kreislauf. Herzen, das Zusammensinken der Lungen erschwert die Saugkraft.

5) An den kleinsten Arterien sieht man im ruhigen Zustand nur Locomotionen. In den Haargefäfsen fallen auch diese weg.

6) Die in den gröfern Arterien stattfindende, stofsweise remittirende Bewegung wird in den kleinern und in den Haargefäfsen immer mehr continuirlich; der stofsweise Einfluss des Herzens verliert sich, theils wegen zunehmender Capacität ihrer Kanäle zusammengenommen, theils wegen der vielfachen Reibung und Hindernisse, welche das Blut in den feinsten Gefäfsen erleidet.

7) Die Schnelligkeit der Blutbewegung ist gröfser in den Arterien als in den Venen; am schwächsten in den Haargefäfsen, ebenfalls der gröfsern Capacität und der vielfachen Reibungen und Hemmungen wegen.

8) Die kleinsten Arterien gewinnen im directen Verhältnifs zu ihrer Zerästelung und zu dem allmäligen Verschwinden ihrer starren mittlern Haut an Nervenreichthum und an eigner vitaler Contractilität.

9) Wahrscheinlich wird der Blutlauf, zumal in den Haarkanälchen, in einigen Thieren ohne Herz, bei einigen pathologischen Zuständen u. s. w. durch eine gewisse vitale Anziehung des Bluts zu den verschiedenen Organen unterstützt.

10) In den niedrigsten Thieren, in den Zoophyten, scheint die ganze Bewegung der Säfte vorzüg-

lich, ja vielleicht allein durch die Haarröhrchen-kraft bedingt zu werden, so wie dieselbe auch von grofsem, unverkennbarem Einfluss auf die Vorgänge der Absorbtion, Exhalation, Ernährung und Absonderung höherer Thiere ist. Haar-Kreislauf

Dies sind die wichtigsten allgemeinen Resultate, welche der Vf. aus seinen Untersuchungen zieht. Viele seiner Schlüsse und die darauf begründeten allgemeinen Annahmen sind ohne Zweifel wahrscheinlich. Keineswegs aber scheint er hinreichend bewiesen zu haben, dafs der Kreislauf ausschliefslich vom Herzen bedingt werde, und dafs die Blutbewegung im Körper von der Stofs- und Saugkraft des Herzens abhange. Er modifizirt diese Ansicht später selbst und ist gezwungen zu einer vitalen Anziehung des Bluts in gewissen Organen seine Zuflucht zu nehmen, welche wir zwar nicht verwerfen wollen, welche uns aber mindestens eben so hypothetisch scheint, als die Annahme einer, den Kügelchen inwohnenden, selbstständigen Bewegungskraft. Nimmt man auch die niedern Thiere ohne eigentliches Herz und die höchst merkwürdige Säftebewegung in den Pflanzen aus und geht blos auf die warmblütigen zurück, so bleibt die Blutbewegung in dem Pfortadersystem, die Bewegung der Lymphe, immer höchst räthselhaft, denn hier kann weder eine Anziehung durch Vitalität der Organe, noch durch die Capillarität, am allerwenigsten aber durch Stofs- und Saugkraft des Her-

Blut-Kreislauf.

sam gedacht werden, dessen Einfluß schon in den Haargefäßen sehr undeutlich wird.

Das ganze Buch hätte leicht auf die Hälfte zusammengedrängt werden können, wodurch es sehr an Uebersicht gewonnen hätte. Manche Gegenstände, welche schon zum erstenmale hätten abgethan seyn sollen, werden öfters zum dritten und viertenmale wiedergebracht und gewöhnlich auf ganz gleiche Weise erörtert. Alles dies raubt jedoch nicht diesem Werke einen großen innern Werth und eine bleibende Stelle in der Literatur der Physiologie. In dem ganzen Buche offenbart sich eine Besonnenheit, eine Kenntniß, ein Fleiß und ein Beobachtungsgeist, welcher noch Vieles hätte hoffen lassen, wenn der viel zu früh verblichene Vf. diese Gaben noch an andre Untersuchungen hätte wenden können.

Rudolph Wagner.

12.

Rein homöopathisches Kochbuch, oder Anweisung zur Bereitung von 120 *schmackhaften Suppen, Brühen und Gemüsen,* 185 *Fleisch-, Fisch-, Mehl- und Eierspeisen,* 81 *Crèmes, Gelées und Backwerken; für Kranke, die sich homöopathisch heilen lassen. Aus dem vollständigen Handbuche: Was kochen wir? gezogen und sorgfältig ge-*

geprüft. Mit einer Vorrede von Dr. C. F. Hahnemann. Schwarze, K. S. Hofrathe und prakt. Arzte zu Dresden. Dresden, 1830. XIV. u. 175 S. 8.

Wie homöopathische Aerzte heilen, wodurch homöopathisch behandelte Kranke geheilt werden, kennen wir aus den ekelhaft lobenden und preisenden Ankündigungen dieser und aus den grob und unverschämt schimpfenden Schriften jener zur Genüge. Wie aber die Anhänger Hahnemann's des Grofsen leben, wovon sie sich nähren, durch welche erlaubte Genüsse sie die winzigen Arzneigaben unterstützen, ist noch wenig bekannt. Wenn die homöopathische Druckerei (denn die Arnold'sche Buchhandlung versorgt uns wohl mit den meisten homöopathischen Schriften) nicht lügt, so sind die Küchenrecepte sorgfältig geprüft; Rec. traute seinen Augen kaum, als er den Namen des Vorredners auf dem Titelblatte las! Der Mann, dessen Schrift: prakt. Beobachtungen und Erfahrungen aus der Med. Chir. Geburtshülfe und gerichtl. Arzneikunde (Dresden und Leipzig 1827) unser Kreisig durch ein Vorwort empfiehlt, welcher im J. 1826. bei Hydrophobie täglich *Herb. Belladonnae gr. j.* gab und täglich mit einem Grane steigen liefs; bei einer Hemiplegie täglich 3 mal 6 — 8 Tropfen Cajeputöl verordnete; einer an Convulsionen leidenden Person reichliche Gaben von *Opium* und *Ipecacuanha* und später alle 4 Stunden 25 bis 40 Tropfen von *Extr. Aconit. gr. xv.*, in *Aq. Laurocerasi*

Homöopathie. *unc. β.* gelöst, reichte; Bandwurmkranken *Pulv. rad. filic. mar. unc. j.* und dabei *rad. jalapp. scr. j.* mit *Calomel gr. iv.* nehmen liefs u. s. w., findet jetzt (1830) plötzlich, dafs nach Jenner's Entdekkung keine wichtigere für die Welt sei, als die des berühmten Hahnemann's!! (Wem fällt hier nicht die frühere Lebensart der meisten Pietisten und Betschwestern ein?) Der Herr Vorredner empfiehlt das Kochbuch als Norm nicht nur allen Kranken, sondern auch denen Personen, die gesund bleiben wollen, indem ein grofses Heer von Krankheiten in unserm Zeitalter einzig nur dem vielfachen Gemischen von Speisen seine Entstehung verdankt. (Nach dem med. Conversationsblatt vom 4ten Sept. 1830 hat ein Hr. Franke in Dresden ein homöopathisches Speisehaus eröffnet. Er verspricht die Speisen mit gewissenhafter Genauigkeit stets nach homöopathischer Vorschrift möglichst schmackhaft und gut bereiten zu lassen, und zugleich für reine Tischweine und gut ausgelegenes, wohlschmeckendes, homöopathisches Weifsbier Sorge zu tragen. Auch ist dafür gesorgt, dafs die homöopathischen Gäste von den allopathischen geschieden sind!! Der Ansteckung oder des Zankens wegen?) Rec. glaubt vielen unsrer Leser einen Dienst zu erweisen, wenn er die allgemeine homöopathische Diät mittheilt.

Erlaubte Genüsse.

Fleischarten. Wildpret, Rind-, Schöpsenfleisch, roher, nicht fetter Schinken, Hühner, Truthühner, nicht allzu junge Tauben, (gebratenes Kalbfleisch ist auch für Kranke, die nicht an Magen- und Unterleibsbeschwerden leiden, dann und wann zulässig). Von **Fischen:** einfach gesottene Forellen, Hecht, Karpfen, ein Stückchen von gewässertem Heringe und Sardellen. —

Butter, weiche Eier, einige Austern, Morcheln, ungewürzte und nicht zu fette Mehlspeisen.

Gemüse: Spinat, Schoten, grüne Bohnen, Möhren, Blumen- und Braunkohl, Kohlrabi, weiße Rüben, Teltower Rübchen, Weißkraut, Kartoffeln, die verschiedenen Hülsenfrüchte, Reis, Grützchen, Graupen, Gries, Grütze, Hirse, Spelz, Erbsen, Linsen, Bohnen, Sago, Salep.

Reife Obstarten. Pflau-

Verbotene Genüsse. Homöopathie.

Fleischarten: Kalb-, Schwein-, Enten-, Gänse- und Pökelfleisch.

Die meisten Fischarten: Aal, Lachs, eingemachte Heringe, desgleichen auch Krebse.

Gänse- und Schweinefett, harte Eier, Honig.

Gewürzhafte Kräuter, Saamen und Wurzeln: Sauerampfer, Spargel, Senf, Meerrettig, Petersilie, Zwiebeln, Knoblauch, Sellerie, Rettig, Radieschen, Runkelrüben, Majoran, Salbei, Dill, Koriander, Basilicum, Fenchel, Anis, Pfeffermünze, Brunnenkresse, Pilze, Hagebutten, Pastinakwurzeln, Kalmus, Kräutersuppe, Kräuterkäse, Cichorien- und Skorzonerenwurzeln.

Eingemach. Gewürze.

Homöopathie.	Erlaubte Genüsse.	Verbotene Genüsse.
	men, Kirschen, Aepfel, Weintrauben, Himbeeren, Johannis- und Stachelbeeren, Mispeln, Maulbeeren, Melonen, Pfirsichen, Aprikosen, Corneliuskirschen, Erdbeeren, Orangen, Ananas, die getrockneten oder mit reinem Zucker eingemachten Früchte und aus diesen bereitetes Eis.	Zimmtrinde und Blüten, Safran, Ingwer, Pfeffer, Muskatnuſs, Vanille, Cayennepfeffer, Sago (?), Lorbeerpfeffer, Citronenschalen, Citronen, bittre Mandeln, und neue (?) Würze an Speisen, Saucen, Getränke, Confitüren, eingemachte Früchte, Gefrornes, — gewürzte Chocolade und dergl. Backwerk.
	Getränke. Reines, oder bis zur angenehmen Süſsigkeit, mit Zucker, Himbeersaft (in einigen chronischen Krankheiten mit ein oder 2 Theilen (?) Wein) gemischtes Wasser, — völlig reines, nicht zu stark gehopftes, gut ausgegohrnes Weiſs- und Braunbier; Luftmalz- und Halbbier, am besten auch mit Wasser und Zucker, ungewürztes Warmbier, Abkochungen von getrocknetem Obste, Hafergrütze, Gerste, Reis, Gräupchen, Cacao. — Rindfleisch-, Hühner- und Taubenbrühe, abgekochte reine, nicht fette Kuhmilch (selten Buttermilch, Mandel-	Getränke. Wein, Cognac, Grok, Rum, Brantwein, Liqueure aller Art, Negus, Bischof, Punsch, Cardinal etc. Kaffee, starker, chinesischer und russischer Thee, die Theeaufgüsse aus Fliederblüten, Chamillen, Baldrian, Ehrenpreis, Schaafgarbe, Melisse, Pfeffermünze, Queken, Brustthee, Mohnmilch u. s. w. Bier, welches Zusätze von betäubenden oder erhitzenden Kräutern erhalten hat, Doppelbier, Bier mit vielem Zusatze von Ingwer u. s. w. — Vegetabilische Säuren, Citronensäure, mit scharfen Stoffen geschärften Essig und damit bereitete Saucen, Sal-

Erlaubte Genüsse.	Verbotene Genüsse.
milch,) eher bittre Mandeln, ungewürzte Chocolade.	lat, saure Gurken, italienischen Sallat u. s. w., Kräuteressig.
Zur Reinigung der Zähne bedienen sich Kranke des Wassers oder der zu feinem Pulver gestofsenen gerösteten Brodrinde und einer Bürste.	Alle zum arzneilichen Stoffen, China, Kohle etc. zusammengesetzte Zahnpulver und Tincturen; alle Parfümerien, Pomaden, Seifen, Riech- und Waschwasser von ätherischen Oelen, Moschus u. s. w. bereitet; Riechen an Eau de Cologne, Naphtha, angezündete Schwefelhölzer u. s. w.

Rec. wendet sich nun zu dem eigentlichen Kochbuche, und wird Einiges daraus mittheilen, was ihm allgemeines Interesse zu haben scheint. Suppen. Alle Kräuter, Würzeln, Zwiebeln sind darin verboten, nur gelbe Rüben erlaubt. Am beliebtesten scheinen die Fleischbrühsuppen, die mit Klöschen angerichtet werden. Rec. theilt No. 12. als Vorschrift zu diesen mit: „Man rührt 12 Loth Butter mit 2 Eidottern und 3 ganzen Eiern zu Schaum, hackt von 8—12 Hühnern die Lebern, streicht sie durch ein grobes Sieb und rührt sie mit geriebener Semmel und Salz gut durcheinander, versucht die Farçe in kochendem Wasser ob sie gut ist, macht Klöschen davon und kocht sie mit gutem Bouillon.“ Auch die mit empyreumatischen

Homöopathie. Oelen geschwängerten Suppen dürfen genossen werden. No. 44. Man macht Braunmehl, rührt es in kochendem Wasser, läfst es kochen und richtet die Suppe über in Butter gerösteten Brodschnitten an. — Bei Kaltschalen kann Wein und Zukker nach Belieben verwendet werden. — Unter den Saucen finden sich die von Champignons und Trüffeln. — Bei den Gemüsen wird die Butter nicht gespart. Nachdem die Artischocken weich gekocht und präparirt sind, wird in jede ein taubeneigrofses Stück Butter gethan und dann in einer dünnen Sauce von Bouillon, vieler Butter und geriebener Semmel eine viertelstunde gekocht und dann angerichtet. — Auch Rindskalbaugen und Kuheuter ist dem homöopathisch zu heilenden Kranken erlaubt! — Bei Fasanen, Rebhühnern, Schnepfen, Krammetsvögeln, Lerchen, Haselhühnern, Wachteln, Hirsch-, Reh- und Hasenbraten wird oft Provenceröl und Butter gebraucht, und das fleifsige Bestreichen mit Butter zur Bedingung gemacht. — Die erlaubten Fische dürfen nur mit Salz und Wasser gesotten und mit zerlassener Butter genossen werden. Sie mit grüner Petersilie auf der Schüssel zu belegen, darf nie geschehen.

Mannichfaltig sind die Vorschriften zu Eier- und Mehlspeisen. Nr. 259: Man rührt ½ Pfd. Butter und das Gelbe von 8 Eiern zu Schnee, weicht eine Semmel in Milch, drückt sie durch eine Serviette wieder aus und rührt sie unter die Butter,

wie auch ½ Pfund guten Schweizerkäse. Das Weisse von den Eiern wird zu Schnee geschlagen, unter die Masse gethan und in mit Butter bestrichene Formen langsam ½ Stunde gebacken. Gehört diese Mehlspeise zu den erlaubten, nicht fetten? Ueberhaupt scheint ohne Butter keine Speise gemacht zu werden, und die homöopathisch behandelten Mägen müssen zu den kräftigsten gehören, denn sonst würden sie unmöglich diese fetten Speisen ohne Gewürz verdauen können. Merkwürdig ist es, wie die oft decillionfache Verdünnung z. B. der Belladonna oder Krähenaugentinctur in diesen mit Butter ausgestrichenen Magen so kräftig wirken kann! Wir allopathischen Aerzte müssen bei den Gastronomen und fette Speise Geniessenden viel kräftigere Arzneien geben, um auf die weniger reizbaren Magenhäute einzuwirken. Homöopathie.

Widersprüche scheinen dem Rec., dass Krebse verboten und die bekanntlich viel schwerer zu verdauenden Hummer (Nr. 231. in einer Pastete) erlaubt sind; Pilze gehören zu den verbotenen Gemüsen, Champignons und Steinpilze zu den erlaubten (Nr. 190. etc.); Wein darf nicht getrunken, wohl aber in Wasser, Kalkschalen u. s. w. *ad libitum* angewendet werden u. s. w.

Rehr.

15.

Thierarzneikunde. *Taschenbuch der Veterinär-Wissenschaft für Medicinal-Beamte, Thierärzte und Oekonomen von Dr. Johann Fried. Niemann, Königl. Preußischen(m) Regierungs- und Medicinal-Rathe zu Merseburg, Ritter des eisernen Kreuzes II. Classe, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede etc.* (*Leipzig*, 1830. *XII. und 624 S.* 8. *Mit IV. Kupfertafeln.*)

Bei der literarischen Betriebsamkeit, welche in neuester Zeit alle Fächer menschlichen Wissens mehr oder minder beherrscht, häufen sich auch in der Literatur der Thierheilkunde die Productionen der Art, daß es nicht unbedeutende Kosten und Mühe verursacht, wenn man dieselben nur einigermaßen übersehen will. Ein Buch, welches auf bequeme Weise eine Uebersicht der Thierheilkunde nach ihrem dermaligen literarischen Standpunkte gewährt, ist daher für Manchen eine angenehme Erscheinung und so ist wohl anzunehmen, daß das von dem Vf. bearbeitete Taschenbuch, welches diese Uebersicht gewährt, wenigstens unter den Medicinal-Beamten sich ziemlich allgemein verbreiten wird. Aus diesem Grunde hält Rec. eine Untersuchung über den Werth und die Brauchbarkeit dieses Buches hier nicht am unrechten Orte.

Die Einleitung S. (1—55.) enthält einige allgemeine Bemerkungen über die Veterinärwissenschaft, ihre Geschichte und eine skizzirte Darstel-

lung des muthmaslichen (?) Naturzustandes der vor- Thierarzneikunde.
züglichsten landwirthschaftlichen Hausthiere; der erste Haupt-Abschnitt (S. 58—257.) — Anatomie, Physiologie nebst Diätetik; — der zweite Haupt-Abschnitt (S. 258—510.) — Pathologie und Therapie der Hausthiere, Arzneimittellehre und Chirurgie, — und der Anhang (S. 513—617.) eine übersichtliche Darstellung (!) der Staats-Veterinärkunde. Dieses Alles ist zur bequemen Uebersicht und zum Nachschlagen, letzteres noch durch eine ausführliche Inhalts-Anzeige und ein vollständiges Sach-Register sehr erleichtert, in Haupt-Abschnitte, Abschnitte, Capitel und Paragraphen zweckmäßig vertheilt und es würde die Construction des Buches als gelungen anzusehen seyn, wenn die Materialien selbst nach einem festeren Plane zusammengestellt worden wären. Denn nur zu häufig bemerkt man, daß das weniger Wichtige auf Kosten des Wichtigern zu sehr ausgedehnt und manches Nöthige sogar ganz übergangen ist, wie aus nachfolgenden Bemerkungen näher erhellen mag. — Im ersten Haupt-Abschnitte findet sich eine vollständige Angabe der Knochen unsrer gewöhnlichen Hausthiere nebst einer tabellarischen Uebersicht derselben — von den Knochen der Vögel u. s. w. ist dagegen sehr wenig und von der genauen Bänderlehre noch viel weniger die Rede — die Muskeln des Pferdes, des Rindviehes u. s. w. sind nach dem Handbuche des Professor Dr. Gurlt alle namentlich aufgezählt — von den Muskeln der Klauen,

Thierarzneikunde. den Menschen nützlichen oder angenehmen Hausthiere findet sich auch nicht einmal eine Bemerkung. — Von den Pferde-Raçen und ihren Kennzeichen wird eine tabellarische Uebersicht gegeben — von denen der übrigen Haussäugethiere nicht. — Die Ernährung und die dazu nöthigen Organe der Haussäugethiere machen den Inhalt mehrerer Paragraphen aus, — über die der Vögel u. s. w. finden sich kaum einige flüchtige Bemerkungen. — Die Pferde- und Rindvieh-Zucht ist am ausführlichsten, die Schaafzucht weniger ausführlich und die Ziegen- und Schweine-Zucht dürftig behandelt. Bei letzterer ist die Fütterung nicht so vollständig angegeben, als solches bei der weniger wichtigen Zucht der Truthühner geschehen ist. Das 10te Capitel soll die Regeln der Mastung umfassen und enthält mehr über die Castration der Thiere als über die verschiednen Mastungs-Methoden und die dabei zu befolgenden diätetischen Regeln. Das 11te Capitel hat acht Paragraphen für die Seidenwürmerzucht; für die gegenwärtig noch ungleich wichtigere Bienenzucht nur einen ganz kleinen Paragraph. Die neuerlich in Anregung gebrachte und bereits auch mit Erfolg versuchte Zucht der Blutegel ist gar nicht erwähnt. — Im II. Hauptabschnitte sind die allgemeine Pathologie, die Arzneimittellehre und Chirurgie auf einige Blätter zusammengedrängt, während doch der Inhalt des ersten Haupt-Abschnittes fast die Hälfte des Buches einnimmt. Bei der Aufzählung einiger

gebräuchlichsten Arzneimittel bei mehreren z. B. bei den Baldrianwurzel, der Brechwurzel, bei den Chamillenblumen, beim Glaubersalze die Dosis angegeben. — Bei andren ungleich eingreifendern Mitteln z. B. den Wohlverleihblumen, der Angelikwurzel, Myrrhe, bei dem Fingerhute, dem Brechweinsteine und den Säuren dagegen nicht. Von den veterinär-chirurgischen Operationen erwähnt der Hr. Vf. Blutlassen, Oeffnen der Abscesse, Fontanellsetzen viele andere, ungleich wichtigere dagegen gar nicht oder hier und da beiläufig. — In der Therapie sind viele Krankheiten der größern Hausthiere, namentlich die in polizeilicher Hinsicht wichtigen, zu kurz abgehandelt, andere ziemlich häufig vorkommende, z. B. der sogenannte Lautersuhl der Pferde, das Blutharnen des Rindviehes ganz übergangen, — während die Krankheiten der Gänse, Hühner, Fische und Insecten mehrere Seiten einnehmen. — Der Anhang enthält die Veterinär-Polizei ziemlich ausführlich, — die, wenn nicht überhaupt, doch wenigstens in manchen Fällen eben so wichtige gerichtliche Thierheilkunde nur dürftig. Durch diese Inconsequenzen wird der Werth des Buches in practischer und wissenschaftlicher Beziehung nicht unbedeutend vermindert, selbst, wenn auch die sonstige große Menge von Unrichtigkeiten, unter denen Rec. nur die auffallendsten herausheben will, vermieden wäre. Nach §. 30. soll die Lebenskraft außer dem Organismus wirken und nach §. 44. soll der Ruthenknochen der Hunde

Thierheilkunde.

Thierarzneikunde.

bedeutende Anschwellung des männlichen Gliedes veranlassen und dadurch den Act der Begattung bei diesen Thieren verlängern (?!); nach §. 63. soll das Ganglionnervensystem bei den Wiederkäuern am schwächsten, nach §. 64. das Gefäfssystem (Blutgefäfssystem) bei keinem vierfüfsigen Thiere so thätig als beim Menschen und endlich nach §. 65. das einsaugende Gefäfssystem bei dem Schafe und Hunde besonders thätig sein, — Behauptungen, die auf gar keine Thatsachen gestützt sind. Wie aber nach §. 66. die Finnen der Schweine zu Tage legen „dafs bei diesen Thieren die Schleimhaut häufig leidet," vermag Bec, trotz aller Mühe nicht einzusehen; denn bekanntlich geht die Bildung der Finnen nicht von der Schleimhaut aus und der vorzüglichste Sitz dieser Thiere ist im Zellgewebe. Dafs das Gehirn der Säugethiere durchaus dieselben Theile als das des Menschen enthalte (§. 96.), bestreiten Cuvier und andere Anatomen von Gewicht auf eine entscheidende Weise. Schwerlich möchte irgend ein Physiolog oder Psycholog dasjenige, was §. 101. über die Stimme der Thiere gesagt wird, für etwas mehr als Dichtung ansehen. „Das Wiehern des Pferdes verräth einen kitzelnden Muthwillen, das Brüllen und Brummen des Bullen einen grollenden Unmuth, das Grunzen des Schweines eine unbefriedigte Freslgier, das Blöcken des Schafes eine lästige Befangenheit, das Bellen des Hundes entweder eine aufgeregte Lustigkeit oder einen zum Angriff reizen-

den Unwillen.“ — Dafs nach §. 127. die feinsten Aeste des Blutgefäfssystems mit einer spezifiken Attractionskraft versehen sind, vermittelst deren sie den verschiedenen Sekretionsorganen die ihnen bedürftigen Bestandtheile überliefern, ist eine eben so willkührliche Hypothese, als dafs zur Entbindung der thierischen Wärme der unmittelbare Einfluss der Stimmnerven, (soll wohl heifsen: des herumschweifenden Nervens *n. vagi seu pneumogastrici*) erforderlich sei. — Im §. 136. heifst es: „Cruor enthält meistentheils Faserstoff“ — ist denn der Faserstoff ein Bestandtheil des Cruors? — Behauptungen, welche Rec. von dem Vf., der nach §. 57. die comparative Veterinär-Physiologie noch nicht genügend bearbeitet findet und die seinige als einen Versuch derselben möchte angesehen wissen, nicht erwartet hätte. Gehen wir nun zur Nachweisung von Irrthümern andrer Art über! Nach §. 191. soll das Grasfutter für's Rindvieh meistentheils aus Riedgräsern (*caricibus*) bestehen, womit doch wohl nur die schlechte Grasfütterung gemeint seyn kann. — Dafs die Arzneimittel in Pulverform bei Pferden sehr wirksam sind, wird ein rationeller Thierarzt eben so wenig zugestehen, als dafs die Lanzette zum Blutlassen, bei den Pferden (§. 257.) vorzugsweise benutzt werden könne. Bei der Druse der Pferde (§. 278.) sollen die Drüsen am Unterleibe etwas anschwellen und schmerzen, soll wohl heifsen: die Drüsen am Unter- oder Hinterkiefer. — Ob die epizootische Druse und

Thierarzneikunde.

Gallen, ein Ausdruck, der zwar nicht mineralogisch, doch aber allgemein verständlich ist und schwerlich jemals mit dem vom Vf. gebrauchten Ausdrucke Ueberbein verwechselt werden wird. Der Name Ueberbein bezeichnet in der Thierheilkunde viel richtiger als in der Menschenheilkunde eine Art von Knochenauswüchsen. Die Gallen im Sinne der Thierärzte bestehen nun nicht in dem, was unser Vf. angiebt, sondern sind Ausdehnungen der Kapselbänder und Sehnenscheiden, durch zu viele und meistens krankhaft veränderte Sehnen- und Gelenkschmiere (*synovia*). Es kann daher das §. 491. angerathene Oeffnen derselben nicht immer unbedenklich geschehen. Die §. 494. angegebene Benennung entstandene Beulen an den Knoten des Pferdefußes, die durch die Stollen der Hufeisen der Hinterfüße (?) verursacht werden, nennt man Stallbeulen" ist durchaus falsch und zeigt, daß dem Vf. mit der practischen Thierheilkunde gänzlich unbekannt ist.

Dieses mag genügen, um den Recensenten zu rechtfertigen, wenn er Anstand nimmt, das Taschenbuch der Thierheilkunde als für die Praxis brauchbar zu empfehlen. Sollte es Jemanden nur um eine gedrängte Uebersicht der Thierarzneikunde zu thun sein und leistet er auf gründliche Belehrung Verzicht, so wird ihm das Taschenbuch sehr nützlich sein können. Zu wünschen wäre übrigens gewesen, daß der gelehrte Vf., da er doch einmal die gewöhnlich der Thierheilkunde gestellten Grän-

zen

zum Überschuß, nun auch die Idee einer vollständigen Thierheilkunde, so weit solches gegenwärtig möglich ist, zu realisiren versucht hätte. Thierheilkunde. Wie Manches, der für vergleichende Pathologie Interesse hat, würde sich dem Vf. verpflichtet gefühlt haben, wenn er in diesem Buche dasjenige, was sich über die Krankheiten der Thiere überhaupt, in den Schriften der Naturforscher und Aerzte, zerstreut vorfindet, mit Angabe der Quellen kurz zusammengestellt angetroffen hätte? — Gewiß würde Jedermann dafür auf das ziemlich weitläuftige Capitel über den sogenannten Natur-Zustand der Hausthiere, worüber wir nun doch einmal nicht viel mehr wissen können, als was wir noch täglich wahrnehmen, Verzicht geleistet haben. Ueber das im Anhange über das Veterinärwesen überhaupt Gesagte enthält sich Rec. alles Urtheils, da eine Untersuchung des von dem Publikum nicht belohnten, von den herrschenden Aerzten gedrückten Veterinärwesens zu weitläuftigen hier unpassenden Erörterungen Anlaß geben könnte.

X.

Ober-Thier-Arzt.

14.

Ueber die Varioloiden, oder die modificirten Pocken. Vom Dr. Leopold

Maier, Kreis-Physikus, und practischem Arzte etc. Berlin 1829. 4. und 101 S. gr. 8.

Diese kleine, aber beachtenswerthe, Schrift enthält die, mit Umsicht und Sachkenntniß gesammelten Resultate eines viel beschäftigten Arztes, über einen Gegenstand, welcher bereits zu manchen gelehrten Discussionen Veranlassung gegeben hat.

Seit dem Jahre 1810 war die Vaccination eine vorzügliche Beschäftigung des Vfs. welche, vom Jahre 1816, in seiner amtlichen Stellung, sehr ins Große — es wurden an 20,000 Kinder vaccinirt, — und, wie die Vorrede bezeugt, mit einer Umsicht und Aufmerksamkeit, betrieben wurde, welche manchem Impfarzte zum Muster dienen kann. Dadurch erhalten denn auch die Beobachtungen des Vfs. über die Varioloiden einen bedeutenden, einen wissenschaftlichen Vorzug vor so vielen andern bereits bekannt gemachten Beobachtungen, und man kann die Arbeit des Vfs. als einen wahren Gewinn für die Lehre von dieser Modification der Kindesblattern ansehen. Der Vf. führt (S. 3.) an, daß die Varioloiden 4 Stadien, wie die Menschenpocken, hätten. (Das ist nun im Allgemeinen zwar richtig, aber diese Stadien sind bei weitem nicht so scharfbegränzt, und gezeichnet, als bei den ächten Kindesblattern, theils oft kaum genau zu bemerken, was besonders bei dem *stadio invasionis* gilt, wie Rec. bei den häufig seit 3 Jahren vorgekommenen, und mit Aufmerksamkeit beobachteten, Fällen wahrgenommen hat.) Die Beschreibung des

Verlaufs und des Charakters der Varioloiden hat Varioloiden.
naturgetreu, (doch hat Rec. bei zwei Individuen, welche von den Varioloiden befallen, und von ihm selbst mit der größten Sorgfalt vor mehrern Jahren vaccinirt, und revidirt worden waren, das völlige Abfallen der Schorfe noch bis zum 21sten Tage beobachtet. An die S. 30. angeführten Fälle knüpft Rec. zwei dahin gehörende aus seiner Erfahrung. Erster Fall. Ein Bergmann bekommt die natürlichen, damals im Waldenburger Kreise überall grassirenden, Menschenblattern, wird in das hiesige Knappschaftliche Lazareth aufgenommen, und demselben ein, von mir durch die Vaccine vollkommen geschützter, anderer Bergmann zum Wärter gegeben. Am 9ten Tage brechen bei demselben die Varioloiden aus, ganz in der Art wie sie der Vf. so naturgetreu beschrieben hat. Mit dem 14ten Tage der Krankheit wiederhergestellt wird er in seine Heimath entlassen. Abermals am 9ten Tage nach seiner Rückkehr ist seine zweijährige, noch nicht geimpfte, Schwester von ihm angesteckt, und bekommt die natürlichen Blattern, aber gutartig und ohne gefährliche Folgen. Zweiter Fall. Ein, vom hiesigen Knappschafts-Chirurgus vaccinirter, und mit guten Impfnarben auf beiden Armen versehener Bergmann wird, da er von den Varioloiden — in diesem Falle wahre Autochthonen — befallen worden, in das Lazareth gebracht, und daselbst der Pflege eines von mir durch die Vaccine vollkommen geschützten Berg-

Varioloiden. manus übergeben. Nach 9 Tagen war Dieser von Jenem angesteckt worden, und bekam die Varioloiden wie sein Pflegling. Beide verliefsen, ohne Gefährde, gesund und munter am 14ten Tage der Krankheit die hiesige Heilanstalt. Rec.)

Die von dem Vf. entwickelten Ansichten über das Erscheinen, und über die Natur der Varioloiden sind durchaus die richtigen, und Rec. stimmt denselben vollkommen bei. (Bei den Merkmalen welche (S. 37. u. f.) angegeben werden, wodurch das Varioloid sich von den ächten Menschenblattern unterscheidet, hätte bei Nr. 5. bemerkt werden können, dafs, so wie die Varioloiden Manches mit den Varicellen, auch das Hervorbrechen an bestimmten Stellen gemein haben, indem auch diese nie zuerst im Gesichte, sondern gewöhnlich am Rücken, Nacken, und auf der Brust, zum Vorschein kommen, und erst später das Gesicht befallen. Auch lassen die Varioloiden nie Narben zurük; der eine scheinbare Narbe bildende Eindruck auf der Haut, nach abgefallenem Schorfe, wird mit der Zeit ganz und gar verwischt. Rec.)

Die aufgeführten drei Hauptresultate sind:

1) Nach einer guten Vaccine entstehen nie Menschenpocken, aber wohl die Varioloiden;

dieser erste Satz wird auf das Bündigste durch eine Menge schlagender Beweise unterstützt, und die dagegen bereits gemachten oder noch zu machenden Einwürfe auf das Bestimmteste widerlegt;

2) So mächtig und dauernd der Schutz, welchen eine vollkommene Vaccine gegen die ächten Menschenpocken zu leisten vermag, so wenig vermag sie andrerseits, wenn sie auch die allerbeste gewesen, das Erscheinen der Varioloiden zu verhindern, wenn ein Pocken-Contagium vorhanden ist, und dessen Einwirkung auf die Vaccinirten durch deren Receptivität begünstiget wird. Das Entstehen der Varioloiden ist unter diesen Umständen eben so gut, nach überstandener Vaccine, in unserer Natur begründet, als der Ausbruch der Menschenblattern vor derselben. Varioloiden.

Da die Varioloiden nicht die Folge einer unvollkommenen Vaccine, sondern die nothwendige Folge einer Eigenthümlichkeit des menschlichen Organismus und der Kuhpockenlymphe sind, vermöge welcher selbst die vollkommenste Vaccine, nicht im Stande ist die (vom Vf. angenommene) Disposition zu den ächten Menschenpocken völlig zu beseitigen und zu tilgen, sondern blos zu modificiren, so bleibt nach jeder Vaccine noch ein Residuum jener angebornen Disposition im Körper zurück. Durch dieses Residuum behält der Vaccinirte einen gewissen Grad von Receptivität für das Pocken-Contagium, als auch für die Entwicklung desselben, wonach sich dann ganz ange-

Varioloiden. zwungen erklären lässt, dass bei herrschenden Pokken-Epidemien, sich die Varioloiden bei regelmäßig vaccinirten Individuen eben so entwickeln müssen, wie die echten Menschenpocken bei den Nichtvaccinirten ausbrechen werden. Die Varioloiden sind daher, vermöge des erwähnten Residuums, eben so das Eigenthum der Vaccinirten, als die echten Menschenpocken den Nichtvaccinirten angehören;

3) Die Varioloiden sind bei denjenigen Individuen, welche eine vollkommene Vaccine überstanden haben, nicht nur in der Regel mit keiner Gefahr verbunden, sondern es tritt, wenn sie ganz rein erscheinen, auch kein bedeutendes Kranksein ein, weil kein Stadium derselben mit einem wichtigen Symptome auftritt oder verläuft. Der Ausgang des einfachen Varioloiden-Ausschlages ist stets günstig;

Diesen Sätzen pflichtet der Rec. unbedingt bei, und würde aus seiner 28jährigen Erfahrung mehrere Beweise zur Bestätigung anführen können, wenn die vom Vf. entworfene ausführliche Darstellung seiner 3 Hauptsätze derselben noch bedürfte.

Zum Schlusse dieser, den besagten Gegenstand mit practischer Sachkenntniß umfassenden, denselben vollkommen erschöpfenden Schrift theilt der Vf. die Regeln mit, welche bei der Vaccine, wenn sie vollkommen schützend sein soll, beobachtet

werden müssen, und Rec. wünscht angelegentlichst, dass jeder Impfarzt sie wohl beherzigen und genau befolgen möge.

Hinze.

15.

Die öffentliche Armenpflege in Berlin. Mit besonderer Beziehung auf die vier Verwaltungs-Jahre 1822 bis 1825, dargestellt von der Armen-Direction. Berlin, 1828. VI. und 321 S. gr. 8.

Res sacra miser! Zu den wichtigsten und folgereichsten Wohlthaten, welche unter so vielen Andern, unser hochherziger König seinem Volke ertheilt hat, gehört die Einführung der Städte-Ordnung und der allein durch dieselbe erweckte, und zur Thätigkeit erhobene Gemeinsinn, allen, besonders die Städte bewohnenden Staatsbürger. Diesem hervorgerufenen und zur Wirksamkeit geleiteten Gemeinsinn verdanken die Städte, neben andern beglückenden, das innere Wohl der Bürger befördernden Einrichtungen, auch eine Verbesserung der öffentlichen Armenpflege, welche vor dem Jahre 1810 an zahlreichen, oft empfindenden Gebrechen litt. Davon hat sich Rec., welcher bei der Einführung der Städte-Ordnung an dem hiesigen Orte, zum Direktor der Armen-Verpflegungs-Anstalten erwählt wurde, und damals eine eigends von ihm verfasste kleine Schrift über die Ar-

Berlin. Armenwesen.

[illegible]pflege, drucken und [illegible] verthei-
len ließ, recht durchdringend überzeugt.

In einer, von der Stadtverordneten-Versammlung herausgegebenen Schrift: die Stadtverordneten an ihre Mitbürger, vom Jahre 1822, war eine Uebersicht der Armen-Verwaltung der Stadt Berlin, und der dazu gehörenden Armen-Anstalten, gegeben worden, welche jedoch wegen der Mannigfaltigkeit der Gegenstände nicht diejenige Ausführlichkeit in der Darstellung und Behandlung erhalten hatte, um den Einwohnern Berlins eine deutliche und umfassende Einsicht in das Armenwesen der Stadt zu gewähren. Darum forderten die Stadtverordneten das Armen-Directorium auf ein solches Werk zu entwerfen, und das eben Angezeigte ist das Resultat dieser Aufforderung, wodurch sich beide städtische Behörden den Dank der Mitbürger, und des gesammten Publikums erworben haben.

Die Armendirection der Stadt Berlin hat außer der allgemeinen Armenpflege in der Residenz, noch folgende Anstalten unter ihrer besonderer Aufsicht: 1) sämmtliche Armen-Schulen, 2) das Waisenhaus, 3) das Arbeitshaus, 4) das Hospital für angelebte Leute beiderlei Geschlechts, 5) drei kleinere Hospitäler, das Dorotheen-, das Koppesche-Hospital, und das Spletthaus, für alte Personen weiblichen Geschlechts.

Bei den großen Unordnungen und Verwirrungen, welche in der Verwaltung der Armenanstal-

ten bis zum Jahre 1821. Statt fanden, und bei der jährlich zunehmenden Menge armer, der Unterstützung bedürftiger, Einwohner, war eine neue Organisation des Armendirectoriums und der Armen-Krankenpflege die wichtigste und dringendste Arbeit. Die gegenwärtige Armendirection hat diese eben so schwere als wichtige Aufgabe würdig gelöset. Zur Besorgung der Verpflegung der Stadtarmen und aller damit verbundenen Verwaltungszweige, als der Aufsicht über die Kinder der Armen, der Schul-Unterricht derselben, die Unterstützung verarmter Professionisten u. s. w. wurde für jeden der 55 Bezirke Berlins eine eigne Armen-Commission organisirt, aus achtbaren Bürgern Berlins bestehend, und für die von ihnen freiwillig und unentgeldlich übernommenen, dabei vorkommenden Geschäfte ein neues Reglement entworfen, auch die Zahl der Armenpflegen bedeutend vermehrt. Eben so wurde für die Stadtarmenpflege ein neues Reglement entworfen, und die darauf Bezug habenden Instructionen den, jeden Bezirks-Armencommission zugegebenen, Armen-Aerzten, Armen-Wundärzten, Augenärzten und Geburtshelfern mitgetheilt. Auch wurden gleicher Zeit die Vorschriften zur Benutzung der Bäder für die Armen, und zum Transporte derselben nach der Charité ausgearbeitet. Eine eben so nothwendige als zweckmäfsige Einrichtung war es die Armendirection mit den übrigen Wohlthätigkeits-Anstalten in Verbindung zu setzen, um zu erfahren, er war

Berlin. Armenwesen.

und in welcher Art die Kirchen und andere milde Privat-Stiftungen ihre Gaben vertheilten, damit eine gleichmäfsige, und allen schiefen Urtheilen vorbeugende Vertheilung und Unterstützung der Hülfsbedürftigen Statt finden konnte. Die Zweckmäfsigkeit dieser Einrichtung wurde auch höhern Ortes anerkannt, und 32 Königl. Behörden, Kirchen, Stiftungen und Wohlthätigkeits-Vereine haben, in Gemäfsheit einer Königl. Cabinetsordre, die erforderlichen Nachrichten dem Armendirectorium bereitwillig mitgetheilt. Mit gleicher Aufmerksamkeit, und mit dem erforderlichen Nachdrucke wurde auch an der Unterdrückung der Strafsenbettelei — diesem Schandflecke jeder Stadt, jeder Armendirection — gearbeitet und daher, aufser den Armenwächtern, für jedes Polizey-Revier auch ein Sergeant angestellt. Eben so sind in Uebereinstimmung mit der Königl. Polizey-Intendantur ernstliche Maafsregeln gegen das sogenannte Neujahr-Gratulieren ergriffen worden, und die Armenwächter und solche Unterbeamte, welche durch ihr Gratulieren eben so lästig wie die Bettler selbst sind, werden durch verhältnifsmäfsige Neujahrs-Geschenke abgefunden. Im zweiten Abschnitte wird die Geschäfts-Verwaltung der Armen-Commissionen mitgetheilt, welche eben so wie die im dritten Abschnitte abgehandelte Krankenpflege mit musterhafter Ordnung, Letztere mit einer nichts zu wünschen übrig lassender Aufmerksamkeit und einer echt christlichen Liebe, besorgt wird. Im

Durchschnitte werden jährlich 10,000 arme Kranke behandelt; die Behandlung derselben ist eine höchst glückliche, — den Aerzten wie dem Armenwesen Ehrenbringende, — es starben z. B. im Jahre 1824 von 11,543 Kranken nur 595, und als geheilt wurden 7682 entlassen, 1558 zur Charité befördert und 1242 entzogen sich der Kur. Die Kosten der Krankenpflege dieses Jahres, — welches Rec. so ohne weiteres hervorgehoben hat, — bei welchen auch 623 russische Dampf-, 66 Schwefel- und 11 Kräuterbäder angewendet wurden, beliefen sich auf 15,126 Rthlr., somit kommt auf einen Kranken noch nicht der Kostenbetrag von 1 Rthlr. 8 Gr. ein sprechender Beweis für die Preiswürdigkeit der ganzen Einrichtung, und der stets befolgten Sparsamkeit. Der vierte Abschnitt legt genaue Rechenschaft über die Verwaltung des Kapital-Vermögens der Armenanstalten ab. Dieses besteht dermalen aus 209,689 Rthlr., welche vollkommen sicher untergebracht, und ausgeliehen worden sind. Fünfter Abschnitt. Stiftungs-Kasse. Sechster Abschnitt. Armen-Schulwesen. Dieses wurde als ein besonders wichtiger Zweig der öffentlichen Armenpflege angesehen, und demselben eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Die gegenwärtige Einrichtung ist musterhaft. Sie umfaßt die Aufnahme der Freischüler, die Beaufsichtigung des Schulbesuches, — höchst nöthig, — den Bestand der Armenschulen, deren es gegenwärtig zu Berlin giebt, in welchen über 1000 arme Kin-

Berlins Armenwesen.

Berlins Armenwesen.

der unentgeldlich unterrichtet, und mit den erforderlichen Lehrmitteln, als: Bibeln, Gesangbücher, Lesebücher, Papier, Tafeln und Federn versehen werden; ferner den Nachweis der Fonds, endlich ein *compte rendu* der Einnahmen und Ausgaben, welche in der zugefügten Beilage näher angegeben worden sind. Der siebente Abschnitt enthält die Geschichte, Einrichtung und Verwaltung des ehemaligen grofsen Friedrichs-Hospitals, jetzt Friedrichs-Waisenhaus genannt, welches dem Churfürsten und nachherigem Könige Friedrich sein Entstehen seit dem Jahre 1697 verdankt. Im Jahre 1712 wurde die Orange-Stiftung und im Jahre 1726 noch eine andere Stiftung damit verbunden. An dieser Anstalt sind ein Inspector, ein Kontrolleur, zwei Prediger, ein Arzt, Wundarzt, die nöthigen Lehrer, und noch 26 Personen angestellt, welche zusammen einen Gehalt von 2088 Rthlr. beziehen. Ueber die Aufnahme der Kinder in das Waisenhaus, ihre Pflege, Aufsicht, Religions- und Schulunterricht, über die Beschäftigung der Kinder aufser den Schulstunden — ein sehr wichtiger Gegenstand, — über die Kinderfeste, die Mortalität unter den Kindern (höchst günstig), über ihren Gesundheitszustand und über die Krankenpflege im Hause, so wie über andere dahin einschlagende Gegenstände wird ausführlich Bericht erstattet, und Rec. kann nicht umhin laut zu gestehen, dafs der Inhalt dieses Abschnittes einen höchst wohlthätigen Eindruck auf ihn hervor-

gebracht hat. Achter Abschnitt. Arbeitshaus. Berliner Armenwesen.
Das Arbeitshaus ist vom König Friedrich II. im Jahre 1742 gestiftet worden, um der Haus- und Strafsenbettelei zu steuern. Der Hauptzweck der Anstalt ist Besserung durch Unterricht und Arbeit; ein untergeordneter Zweck, Pflege. Die Aufgenommenen werden in 3 Klassen getheilt, und erhalten nebst einer ihrer Individualität angemessenen Beschäftigung, Religions- und Schulunterricht. Mit diesem Arbeitshause ist zugleich ein Hospital verbunden, in welchem zur Erleichterung der Charité, auch Gemüthskranke und Blödsinnige — nicht recht passend, — aufgenommen werden müssen. Zum Schlusse wird Rechnung über die Verwaltung des Capital-Vermögens und über Einnahme und Ausgabe gelegt. Neunter Abschnitt. Das neue Hospital. Diese Anstalt ist eine Stiftung des jetzt regierenden Königs, und bestimmt, unverheirathete Arbeitsunfähige und hülflose Personen der Stadt aufzunehmen, die nicht durch frühere Immoralität — wer soll, wer kann hier competenter Richter sein? — den Anspruch auf diese Wohlthat verscherzt und auch keine Verwandte haben, welche gesetzlich verpflichtet und im Stande sind, sie, sei es mit oder ohne Beihülfe aus den Armenfonds, zu verpflegen. Das von dem Armendirectorio über diese Anstalt hier öffentlich abgelegte *compte rendu* liefert ein in alle Wege erfreuliches Resultat, welches theils durch die innere Einrichtung der Anstalt selbst, theils durch die lobenswürdige Ver-

Opium in Entzündungen.

schen Systeme in Frankreich eifert, doch selbst den Einfluſs dieser Lehre an sich selbst nicht verläugnet, eröffnet sein Werk mit Betrachtungen über das Nervensystem, deren wir vorläufig in der Kürze gedenken müssen, da darauf seine Lehre von der Anwendung des Opiums beruht. Beide Nervensysteme, sagt er, das Gehirn- und Ganglien-Nervensystem können für sich und unabhängig von einander erkranken; in der Mehrzahl der Fälle sind sie aber gleichzeitig afficirt. Bei jeder Krankheit eines Organs oder Gewebes ist wenigstens Ein Nervensystem erkrankt, oder, was noch mehr sagen will, kein Organ oder Gewebe kann ohne vorhergehende Affection eines oder beider Nervensysteme afficirt werden. Die krankmachende Ursache wirkt anfangs auf das eine oder auf beide Systeme ein, und von der Reaction derselben hängen alle nachfolgenden pathologischen Erscheinungen ab, mögen sie nun in dem kranken Organe oder in andern Theilen sympathisch sich äuſsern. — Die Erscheinungen selbst sind verschieden, je nachdem die krankmachende Potenz entweder einen Cerebral- oder einen Ganglien-Nerven getroffen hat. Ist ersteres der Fall, so stellt sich jedesmal Schmerz ein, der nach Maſsgabe der gröſsern oder geringern Heftigkeit der Einwirkung bedeutender oder geringfügiger ist. Dieser Schmerz kann längere Zeit andauern, ohne wirkliches Fieber zu erregen. Wird dagegen ein Ganglien-Nerv getroffen, so fehlt der Schmerz

ganz

ganz, dagegen entsteht heftigeres oder gelinderes entzündliches Fieber mit vermehrtem Zuflusse nach dem afficirten Theile. — Zu Anfang einer jeden Entzündung muſs daher: 1) örtliche Nervenreizung, 2) Zufluſs von Flüssigkeiten Statt finden.

Opium in Entzündungen.

Nach der Wichtigkeit des Organs oder des gereizten Theils und der Ausdehnung der Reizung bleiben die Erscheinungen ganz oder wenigstens lange Zeit örtlich, oder sie werden in der Folge allgemein, weil das gereizte Organ auf die ganze Oeconomie reagirt, und die entzündlich fieberhafte Bewegung hervorruft, welche vorzüglich von der Reaction des ganzen Circulations-Systems abhängt, das unter dem unmittelbaren Einflusse des Gangliensystems steht, vom Cerebral-Nervensystem aber nur einen sympathischen oder secundairen Einfluſs empfängt.

Je nachdem ursprünglich das eine oder andere oder beide Nervensysteme afficirt sind, beginnt auch die Entzündung auf vierfach verschiedene Weise, nämlich als: 1) Entzündung mit heftigem Schmerz und ohne Fieber. 2) Entzündung ohne Schmerz oder mit wenig Schmerz und ohne Fieber. 3) Entzündung mit heftigem Schmerz und heftigem Fieber. 4) Entzündung mit wenig oder gar keinem Schmerz und bedeutendem Fieber. — Jede Entzündung, welche nicht mit Fieber im Anfang begleitet ist, zeigt nur wenig Geschwulst des Theils, weil das örtliche Capillarsystem sich

Opium in Entzündungen.

nicht krankhaft entwickelt hat, im umgekehrten Falle entsteht bald diejenige Geschwulst, deren der Theil fähig ist, weil das Capillarsystem sich augenblicklich anfüllt.

Wenn die erste Periode der Entzündung vorüber ist, so haben die gedrückten Nerven die Thätigkeit des Capillarsystems vermehrt; es gelangt mehr Flüssigkeit in dasselbe, und der Theil schwillt an. Wenn diese Anschwellung schnell geschieht, so vermehrt sich der Schmerz verhältnifsmäfsig, weil die schnelle Ausdehnung der Capillargefäfse eine Ursache von Reizung für die Gehirnnervenfäden wird und jede Reizung dieses Systems Schmerz verursacht; geschieht sie langsam, so entsteht gar kein oder nur ein sehr gelinder Schmerz, weil die Nervenfäden sich dann nach und nach an die Ausdehnung gewöhnen. Bei der schnellen Zunahme ist die Reaction auf das Herz gröfser und die Fieberbewegung bedeutender, bei der langsamen ohne ist letztere entweder gar nicht oder nur unmerklich vorhanden. Die verschiedene Ausdehnung des Uebels bringt unzählige Abstufungen in den Fieberbewegungen hervor.

Das Fieber, welches die Entzündung begleitet, ist von doppelter Art. Entweder ist es nur die Wirkung des Schmerzes und der sympathischen Reaction; dann ist es wahres Nervenfieber, wie man es stets beobachtet, wenn eine gelinde Entzündung viel Leiden und sehr lebhafte Zusammenziehungen in den Centralorganen der Circulation er-

regt. Ist dagegen die Entzündung sehr heftig und die Krankheit in gewisser Hinsicht allgemein, so entsteht Fieber weil das Circulationssystem entzündet ist, das Blut ist dichter, plastischer, bildet eine *crusta pleuritica*, kurz es ist ein entzündliches Fieber zugegen. — Die richtige Unterscheidung beider Fälle ist für den vorliegenden Gegenstand von der gröfsten Wichtigkeit. Opium b. Entzündungen.

Die Ausgänge der Entzündung sind: Tod, Verminderung, Zertheilung, Erzeugung neuer Producte. — Findet Zertheilung Statt, so hört die Reizung auf und mit ihr die Reaction. Verschwindet die Reizung des Cerebral-Nervensystems nicht vollständig, so bleibt zwar keine Entzündung aber doch Schmerz zurück, der im Gehirn einen gewissen Grad von Reizung, nervöse Agitation, Schlaflosigkeit u. s. w. unterhält, und die Reconvalescenz trübt. Bei einem Uebergange in einen chronischen Zustand gewöhnt sich das Cerebral-Nervensystem an die von der Ausdehnung der Capillargefäfse abhängige Spannung, der Schmerz beruhigt oder vermindert sich, die Capillargefäfse bleiben überfüllt, und da die Reaction des Gangliensystems ebenfalls weniger lebhaft ist, so findet keine oder doch keine andauernde Fieberbewegung mehr Statt, indefs doch noch grofse Neigung zu derselben bei Diätfehlern u. s. w., besonders gegen Abend, und Neigung zum Schmerze vermöge der gesteigerten Empfänglichkeit.

Nach der angegebenen Verschiedenheit der

Opium in Entzündungen.

Entzündung mufs die Behandlung sehr verschieden ausfallen.

Nach diesen Betrachtungen geht der Verfasser zu einer Schilderung der Wirkung des Opiums auf den lebenden Körper über, indem er zugleich die Schriftsteller über dasselbe mit grofser Genauigkeit anführt, von denen er Orfila, Charret und besonders Barbier den Vorzug einräumt, deren Werke er nach seinem eigenen Geständnisse bei seiner Arbeit hauptsächlich benutzt hat. (Dafs der Vf. damals aus der Abhandlung unsers ehrwürdigen Hufeland über das Opium (s. dessen und Osann's Journal, 1829, Juli, S. 7. seq.) noch nicht schöpfen konnte, ist sehr zu bedauern, weil dies vielleicht zur Berichtigung mancher seiner Ansichten geführt haben würde. Rec.)

In historischer Hinsicht interessant ist die Bemerkung des Verfassers, dafs schon Daniel Ludwig in den im Jahre 1688. erschienenen *Dissertations de Pharmacie* von der Entdeckung des Morphiums redet, und beachtenswerth die auch von Mazzola bestätigte Beobachtung Vassal's (*Considérations médico-chimiques sur l'acétate de morphine. Paris*, 1824.) dafs das essigsaure Morphium eine 7mal stärker betäubende Kraft als das wässrige Opium-Extract besitzt. — Die von Kergaradec, Lerminier und Nacquart an den Tag gelegte Furcht, das Wort *morphine* könne von den Kranken zu ihrem grofsen Schrecken leicht mit den Worten *mort fine* verwechselt werden, scheint

dem Rec. übertrieben, da der Laie doch in der Regel von der Verordnung des Arztes keine nähere Kenntnifs bekommen soll, und wenn dies nicht zu vermeiden ist, der umsichtige Arzt den Kranken über den Ungrund seiner Besorgnifs leicht wird beruhigen können. Für Deutschland ist der Vorschlag einer Substituirung des Worts *morphine*, vollends ganz unnütz. Opium in Entzündungen.

Die Wirkungen des Opiums sind nach dem Verfasser

1) auf das Cerebral-Nervensystem gerichtet. Es lähmt dasselbe nicht, aber es vermindert dessen Thätigkeit, die äufsern Eindrücke werden weniger empfunden und Reaction erfolgt fast gar nicht, die intellectuellen Kräfte verschwinden, die Sinne werden fast ausgelöscht und die Bewegungen eingeschläfert. — Analog ist die Wirkung

2) auf das Ganglien-Nervensystem, indem es die eigenthümliche Sensibilität desselben vermindert und seine Reaction betäubt.

Von der directen Störung der passiven und activen Verrichtung beider Nervensysteme sollen sich alle andern Wirkungen des Opiums vollständig erklären lassen, welche folgende sind:

a) die Digestionsorgane werden eingeschläfert, ihre Sensibilität vermindert, das Bedürfnifs zu essen vernichtet und der Hunger vertrieben, die Verdauung und die Chymification gestört, so dafs häufig die Nahrungsmittel mehrere Stunden nach ihrem Genusse unverändert wieder ausgeworfen werden, die gewohnte Absonderung wird aufgehoben, es entsteht Trockenheit des Mundes und somit auch Durst, und endlich Verstopfung.

Opium in Entzündungen.

Wenn die Einwirkung auf den Darmkanal durch die Vermittelung beider Nervensysteme geschieht, so soll sie

b) auf das Blut- und Gefäfssystem nur mittelst des Ganglien-Nervensystems ausgeübt werden, weil das Herz u. s. w. unter dem unmittelbaren Einflusse des letztern steht. Durch die Alienation der Verrichtung desselben, seine verminderte Sensibilität und Reaction sollen auch alle wahrnehmbaren Erscheinungen einer gestörten Circulation erklärlich werden, nämlich die Unregelmäfsigkeit, die Erhebung, das Langsamerwerden des Pulses, die Stockung des Bluts im Herzen, in den grofsen Gefäfsen, den Venen, und endlich die Stockung in den Capillargefäfsen, von welcher letztern ein grofser Theil der Erscheinungen nach dem Gebrauche des Opiums herrühren soll.

c) auf das Gehirn selbst soll das Opium auf doppelte Weise einwirken, nämlich eines Theils direct auf das Cerebral-Nervensystem, wodurch es den Narcotismus bewirkt, und ferner mittelst des Gangliensystems auf die Capillargefäfse, in denen es bei unvorsichtigem Gebrauche häufig eine tödtliche *plethora* hervorbringt. — Ob das Opium vorzugsweise auf die Gehirnlappen wirke, wie es nach Flourens' Untersuchungen wohl den Anschein haben könnte, darüber dürfte erst nach weitern Forschungen zu entscheiden sein.

(Obgleich es nicht zu verkennen ist, dafs der Vf. die einzelnen Erscheinungen, welche nach dem Gebrauche des Opiums beobachtet werden, wenn auch nicht ganz erschöpfend, doch mit Fleifs zusammengestellt hat, so ist es doch offenbar eine grofse Einseitigkeit, dafs er dieselben lediglich von der Einwirkung des Opiums auf das Nervensystem

lehnt, und dem Opium eine directe Wirkung auf das Blutsystem ganz und gar abspricht. Der Versuch einer Widerlegung der Ansichten des Vf. würde den Referenten hier zu weit führen, und überhaupt ganz überflüssig sein, da es in Deutschland wohl nicht viele Aerzte geben dürfte, welche in dem Grade wie der Vf. der Nervenpathologie huldigen. Rec. begnügt sich daher damit, die Leser wiederholt auf die bereits oben citirte Abhandlung unsers ehrwürdigen Hufeland aufmerksam zu machen, und den Vf. an die Worte desselben zu erinnern: „das Blut, nicht der Nerv, ist der „Quell und Träger des Lebens, der Nerv „bedarf ja selbst des Blutes, um zu leben, das „Blut ist der Factor, der Nerv der Regu„lator des Lebens." Wie viel treffender, als der Vf. erklärt jener grofse Arzt die Wirkungen des in Rede stehenden heroischen Heilmittels durch die Worte: „es giebt kein Mittel in unserm „ganzen Arzneivorrathe, welches so un„mittelbar und so mächtig, und zugleich „so vielartig auf das ganze Leben zu„gleich und auf die ganze Vitalität ein„wirkt, wie das Opium." Rec.

Opium in Entzündungen.

In dem nun folgenden ersten Abschnitte über die Anwendung des Opiums bei den Entzündungen der Schleimhäute, macht der Vf. zuerst auf die Analogie der letztern mit der Haut aufmerksam und beschreibt dann ihre verschiedenen Theile. Was er im Allgemeinen

Opium in Entzündungen.

von der Entzündung gesagt hat, mit auch bei den Entzündungen der Schleimhäute vollkommen seine Anwendung finden, dasselben immer nur von einer Irritation der Nerven ausgehen, und nach Maafsgabe der Verschiedenheit des Ergriffenseins der einen oder andern Nervenparthie in den verschiedenen Theilen sich verschieden gestalten, woraus sich denn auch die Indicationen oder Contraindicationen des Opiums ergeben. Als Entzündungen werden aufgeführt:

Ophthalmie. (Obs. 1—11.) Die Resultate, welche der Vf. am Schlusse zieht, sind:

1) das Opium gewährt einen grofsen Nutzen in allen Augenentzündungen, wo heftige Schmerzen eine grofse Irritation der Gehirnnerven anzeigen; heilt es auch nicht immer, so vermindert es doch die Irritation und besänftigt den Schmerz.

2) Zu Anfang einer jeden Entzündung, wo Irritation das vorherrschende und oft das einzige Symptom ist, mufs das Opium ohne alle reizende Beimischung in einfacher wäfsriger Auflösung, oder in einem schleimigen Decocte gegeben werden.

3) Bei der Irritation durch einen Schlag, fremden Körper, Wunden u. s. w. ist die wäfsrige Auflösung viel wirksamer als die gewöhnlichen Mittel, und fortwährende Befeuchtung mit derselben, wird selbst nach Staar- oder andern Operationen das Auge am besten vor Entzündung verwahren können.

4) Während des Verlaufs heftiger Ophthalmieen passen Opiatmittel nur zur Besänftigung der heftigen Schmerzen.

5) Bleibt nach Zertheilung der Augenentzündung noch Lichtscheu zurück, so ist Opium das beste Mittel.

(Lesenswerth ist die aus einem Aufsatze von Delondre im Journal général de méd. mitgetheilte Beobachtung (Obs. 10.) einer nach den Blattern zurückgebliebenen, bis zu vollkommener Blindheit gesteigerten Lichtscheu bei einem zehnjährigen Mädchen. Sie hatte bereits 2 Jahre gedauert, wurde aber mit einer Lösung (?) von Drachm. ij — Unc. β Opium in einer Pinte Wassers, welche theils zum Auswaschen des Auges diente, theils mit Compressen Tag und Nacht aufgelegt wurde, binnen 15 Tagen vollkommen und andauernd beseitigt.) Opium in Entzündungen.

6) Bei chronischen und schmerzlosen Augenentzündungen scheint das Opium wenig zu wirken und kann selbst schaden; am passendsten ist dann noch *Laudanum liquidum* und der Zusatz reizender Mittel zu den Augenwässern.

7) Bei Flecken, *albugo* u. s. w. nützt es ebenfalls nur in solcher Verbindung.

8) Nach Umständen muſs es mit andern geeigneten (abführenden, ableitenden) Mitteln, am häufigsten mit der antiphlogistischen Behandlung verbunden werden.

9) Dosis und Form müssen nach Verschiedenheit des Falls verschieden sein.

10) Bewirkt es leichtes Brennen, so ist dies keine Contra- sondern nur Indication zur Anwendung in gröſserer Verdünnung.

11) Das Opium ist kein *Specificum*.

Coryza. (Obs. 12. 13.) Erweichende Dämpfe sollen beim Stockschnupfen schaden, (was den Erfahrungen des Rec. widerspricht, der von ihnen, besonders aber von den Schwefelbädern nach Kopp's Methode (s. Beob. in der Heilk. Frankft. 1821.) in sehr hartnäckigen Fällen die besten Wirkungen

Opium in Entzündungen.

sah. Als *prophylacticum* empfiehlt der Vf. sehr das Auflegen eines Pflasters aus *Drachm. ij. Talg* mit *Gr. xv. Extr. Opii aquos.* auf den Nasenrücken und die benachbarten Theile. (Sehr passend hätte hier der Vf. noch der Anwendung des *Laudan. liq. Sydenh.* gegen Nasenpolypen erwähnen können, wovon uns Rainer, Tsel u. s. w. so treffliche Erfolge berichtet haben. Auch Rec. heilte bei seiner Tochter einen anfangenden Nasenpolypen durch öfteres Bepinseln mit demselben in kurzer Zeit vollständig. Rec.)

Otite. (Obs. 14. 15.) Nach Umständen antiphlogistische Behandlung. Opium nützt 1) im Anfang, so lange noch Irritation der einzige Character der Krankheit ist; 2) während des Verlaufs der Entzündung, wenn der heftige Schmerz die äufserste Reizung der Gehirnnerven ankündigt. (Erfordert hier doch wohl die gröfste Vorsicht, da *Otitis* sich so leicht mit *Encephalitis* complicirt?) 3) Wenn nach Zertheilung der Entzündung grofse Irritation dieser Nerven zurückbleibt. — Es wird entweder *Laudan. liq.* mit Bourdonnets in das Ohr gebracht, oder dieses oder Opium in Substanz in Cataplasmen oder auf Wachstafft hinter und vor das Ohr gelegt.

Gengivite, Buccite. (*Aphthes, gengivite mercurielle, scorbutique, odontalgique.*) (Obs. 16—19.) Eine nach Zinnoberräucherungen entstandene starke Salivation unterdrückte der Vf. in 5 Tagen durch *Laudanum* und *Syr. Diacod.* in *Dec. Capit. Papav.*

als Mundwasser. Rührt der Zahnschmerz von dem unentblößten Zahnnerven her, so hilft das Opium nur innerlich.

Opium in Entzündungen.

Angina. Paßt hier selten, und kann leicht zur *Encephalitis* Anlaß geben; am besten noch bei sehr heftigem Schmerz in Gurgelwasser und bei ermüdender Schlaflosigkeit *unc. β. Syrop de Karabé*,*) Abends. Durch denselben beseitigte der Vf. einen dem hysterischen ähnlichen Krampf im Halse, der nach *Angina* zurückgeblieben war.

Oesophagite. Bei dieser Krankheit ist das Opium vom Vf. noch nicht gebraucht; jedoch glaubt er, es könne im ersten Anfang und am Ende derselben bei großer Excitation des Cerebral-Nervensystems, heftigem Schmerz oder Schlaflosigkeit gegeben werden.

Angine laryngé. (Obs. 21. 22.) *Catarrhe pulmonaire.* (Obs. 23—29.) Bei demselben wirkt nach dem Vf., der auf die Nothwendigkeit einer genauen Unterscheidung der verschiedenen Grade und Arten des Catarrhs eindringlich aufmerksam macht, das Opium hülfreich: 1) im Anfange bei lebhafter Reizung; 2) wenn der Husten sehr heftig ohne Nachlaß andauert; 3) während des Verlaufs, wenn die Irritation und der Husten den Schlaf verhindern, oder ein gelindes, nervöses (?)

*) ? Ich meinerseits kenne diese Magistralformel nicht, auch geben die bekanntesten französischen Sammlungen von dergleichen Formeln von Cadet de Gassicourt, Ratier etc. dieselbe nicht an. C.

Opium in Entzündungen.

Fieber den Kranken quält; 4) am Ende nach Beseitigung der entzündlichen Periode gegen die zurückbleibende Irritation und den Husten. 5) Bei Complication des Catarrhs mit andern Zufällen, nach Beseitigung der Complication, wenn sie ein Hinderniss der Heilung ist.

Das Opium soll bei dieser Krankheit nur vermöge seiner Einwirkung auf das Cerebral-Nervensystem Hülfe leisten. Innerlich giebt Vf. am liebsten den *Syrop de Karabé*; dagegen den *Syrup. Diacod.* erst, wenn er mehr auf die Haut wirken will; zuweilen verbindet er die *Ipecacuanha* damit, und äusserlich setzt er es den Cataplasmen hinzu.

Croup. (Obs. 29.) Die Ansicht des Vf., dass den Croup immer ein heftiger Schmerz begleite, kann Rec., der diese Krankheit ungemein häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, nicht als richtig anerkennen; dagegen theilt er die Bedenklichkeit desselben in Ansehung eines Versuchs mit der Anwendung des Opiums im Anfange des Croups. Gewiss passt das Opium hier nur nach gehobener Entzündung gegen den oft zurückbleibenden krampfhaften Zustand im Halse, (die Nervenentzündung, wie Hufeland sich ausdrückt,) und auch dann möchte wohl meistens, zumal bei jüngern Kindern, die Anwendung anderer krampfstillender Mittel wegen der Heftigkeit der Einwirkung des Opiums auf den kindlichen Organismus noch den Vorzug verdienen. Ob die vom Vf., nach mehrmaligen Blutausleerungen, mit Cataplasmen, welche

mit *Laudanum liquid.* befeuchtet worden, und mit *Syrop de Karabé* behandelte Krankheit wirklich Croup war, dürfte wegen der Statt gefundenen langen Intermissionen und des gänzlichen Mangels einer Pseudomembran sehr zweifelhaft sein. Die Annahme, das Opium habe die Bildung dieser Membran wahrscheinlich verhütet, (welche Wirkung auch Gregory, der in der höchsten Höhe der Entzündung (?!) den Croup angeblich mit dem besten Erfolge mit Opium behandelte, dem Opium beilegt,) ist mindestens sehr hypothetisch. Opium in Entzündungen.

Coqueluche. (In die Klage des Vf. über die Unwirksamkeit des Opiums beim Keichhusten, muß auch Rec. mit einstimmen, dessen zahlreiche Versuche mit diesem Mittel in drei bedeutenden Keichhusten-Epidemien nie günstige Resultate gewährten. Von der Anwendung des *morphii acetici* auf die von der *epidermis* entblößte Haut, glaubt Rec. jedoch in einem Falle grofse Wirkung gesehen zu haben. Sonst haben ihm die *Belladonna*, mit *Flor. Sulphur.* und *Ipecacuanha*, neben dem intercurrenten Gebrauche der Brechmittel und dem *Empl. Antimon.* oder der Autenriethschen und in gelindern Fällen der Koppschen Salbe immer noch die besten Dienste geleistet. Rec.)

Gastritis. (Obs. 30—33. welche jedoch offenbar nicht sämmtlich unter diese Cathegorie gehören.) Für das sicherste Zeichen einer *Gastritis* hält der Vf. einen heftigen Schmerz im Rücken bei vorhandener Irritation des Magens. In Rück-

Opium in Entzündungen.

sicht auf die Anwendung des Opiums bei dieser Krankheit setzt der Vf. Folgendes fest:

1) Es nützt bei jeder einfachen Irritation der Schleimhaut des Magens, ja es kann in dieser Periode, so lange noch kein entzündliches Fieber sich zeigt, auch der *Gastritis* vorbeugen.

2) Während des Verlaufs einer heftigen *Gastritis* muss man mit seinem Gebrauche sehr vorsichtig sein, und stets den Zustand des Gehirns und der Circulation genau berücksichtigen.

3) In der chronischen *Gastritis* kann man es dreister und selbst in grofsen Dosen anwenden.

4) Vortrefflich wirkt dasselbe gegen die nach gehobener *Gastritis* zurückbleibende Nervenaufregung, Schlaflosigkeit, Schmerzen in der *regio epigastr.* u. s. w. (Sehr zweckmäfsig hätte hier der Vf. noch über die Anwendung des Opiums gegen die gallertartige Magenerweichung der Kinder, welche sein Landsmann Cruveilhier, und aufserdem Abercrombie und Lesser als einen Ausgang der Schleimhaut des Magens ansehen, einige Bemerkungen anreihen und dabei des erstern treffliche Schrift benutzen können. Rec.)

Entérite. Unter diesem generischen Namen versteht der Vf. alle Modificationen von Entzündung, deren die Gedärme fähig sind, und er betrachtet jede Modification als eine verschiedene und wesentliche Krankheit, nach seiner Meinung um so mehr mit Recht, als die meisten dieser Modificationen weniger von verschiedenen Graden der

Intensität, als von den verschiedenen Geweben, welche der Sitz der Entzündung sind, abhängen. Er rechnet dahin:

Opium in Entzündungen.

a) *Diarrhoe*, welche nach ihm auf einer vermehrten Thätigkeit der aushauchenden Gefäfse der Gedärme beruht, die aber bei längerer Dauer ihre Reizung gewöhnlich auch auf andere Organe fortsetzt, und dann Entzündung veranlafst. (Obs. 34. bis 39.) Bei chronischen Diarrhoeen räth der Vf. mit Recht sehr zur Vorsicht, mit der Anwendung des Opiums, weil nach zu schneller Stillung leicht Anschoppungen in wichtigen Theilen entstehen können. Vorher soll man immer erst Blasenpflaster (oder Fontanellen) legen.

b) *Dysenterie*. (Obs. 40 — 42.) Sie ist nach dem Vf. eine Entzündung der Zottenhaut der Gedärme von eigenthümlicher Art, und immer am bedenklichsten, wenn sie sich zu andern bedeutenden Krankheiten gesellt. Die Regeln für den Gebrauch des Opiums sind: 1) Es ist contraindicirt, wenn allgemeines entzündliches Fieber die Ruhr begleitet. (Hier müssen allgemeine oder örtliche Blutentziehungen vorangeschickt werden.) 2) Bei gleichzeitiger *Gastritis* darf es nicht durch den Mund genommen werden. 3) Man mufs mit seiner Anwendung warten, bis durch Natur oder Kunst alle angesammelten Excremente und galligten oder schleimigen Stoffe entleert sind. 4) So lange der Erethismus noch bedeutend ist, mufs es anfangs in einem schleimigen Vehikel gegeben werden. Die

Opium in Dysenterien. Dosis wird nach und nach vermehrt, bis ein leichter Schlaf eintritt. Die betäubenden Wirkungen kann man nöthigenfalls durch vegetabilische Säuren mäßigen. —

Auch die chronische Ruhr darf man nicht schnell unterdrücken. Ein Freund des Vf. fand bei einer solchen ein Haarseil, am Rande des Afters applicirt, sehr hülfreich. — Wie sehr der Vf. für Broussais eingenommen ist, erhellt namentlich aus der Lectüre dieses Artikels.

c) *Cholera morbus.* (Obs. 43. 44.) Sie ist nach dem Vf. eine bis zum höchsten Grade gesteigerte entzündliche Reizung des aushauchenden und drüsigten Systems der Gedärme und der gallabsondernden Theile, verbunden mit einer heftigen Reizung der Cerebralnerven der Gedärme, woraus einen Theils eine übermäßige Absonderung und Aushauchung der Galle und Darmflüssigkeiten und andern Theils heftige Schmerzen und schnelle Contraction der Gedärme entspringen. Das Opium ist in dieser Krankheit nach allen Autoren das Hauptmittel, und muß häufig in großen Dosen gegeben werden, jedoch mit steter Rücksicht auf vorwaltende entzündliche Erscheinungen, welche vorgängige Blutausleerungen erheischen. (Welche große Quantitäten von Opium und *Calomel* die Indische *Cholera morbus* nothwendig macht, beweist die Behandlung der dortigen Aerzte, welche Hr. Staatsrath Rehmann zu Petersburg in Hufeland's u. Osann's

Osann's Journal 1824. Mai, Juni, bekannt gemacht hat. Rec.)

Opium in Entzündungen.

d) Entérite proprement dite. (Obs. 45.) Hierunter versteht der Vf. diejenige Darmentzündung, in welcher das Capillargefäfsnetz das hauptsächlich afficirte Gewebe ist. Ausleerungen sind mit derselben nur bei gleichzeitigem Ergriffensein des aushauchenden oder Drüsensystems oder beider verbunden. Opium pafst hier, wie bei *Gastro-enteritis*, erst nach Beseitigung des Fiebers und der entzündlichen Zufälle innerlich und in Cataplasmen. Merkwürdig ist das von Briand erzählte Beispiel der Heilung einer chronischen *Enteritis* durch das Verschlucken von *drachm. vj. laudan. liq.* binnen 6 Tagen, welche Sydenham zum äufserlichen Gebrauche verordnet hatte.

e) Indigestion et purgatifs. (Obs. 46. 47.) Opium innerlich und in Klystieren hebt am besten die dadurch entstandene profuse Diarrhoe.

f) Empoisonnement. Scharfe, reizende und ätzende Gifte (mehrere Metall-Präparate, einige concentrirte Säuren, der Phosphor, die Alcalien, die Jode, mehrere scharfe vegetabilische Laxirmittel, die Canthariden,) üben auf die *membrana villosa gastro-intestinalis* einen directen Reiz aus, wovon Entzündung derselben entspringt. — Das Opium pafst immer erst nach ausgeworfenem Gifte in vielen schleimigen Getränken. (Obs. 48.) Heilung einer Vergiftung durch rothen Präcipitat. — Am merkwürdigsten ist das von Valisneri er-

Opium in Entzündungen.

zählte Beispiel einer Frau, welche von ihrem eifersüchtigen Manne eine grofse Menge Canthariden und dann *drachm. ij.* trocknes Opium bekommen hatte. Sie schlief 3 Nächte und 3 Tage ununterbrochen fort und wachte dann geheilt wieder auf.

g) *Colique de plomb.* Bei ihr nimmt der Vf. zwar keine Entzündung, aber doch eine eigenthümliche Aufregung oder Reizung, einen tetanusartigen Zustand an, welcher von einer verletzten Vitalität der Cerebral- und Gangliennerven herrühren soll, und lobt sehr die Ansicht Stoll's, der gegen Bagliv hier das Opium in grofsen Dosen empfiehlt. Obs. 49. betrifft einen von Gendron behandelten Maler, welchem binnen 3 Tagen 96 Gran Opium gegeben wurden. Je höher die Sensibilität gesteigert ist, desto gröfsere Dosen müssen gegeben werden.

h) *Iléus nerveux* findet hier nur eine Stelle, weil er nicht selten mit einer Entzündung endigt. (Obs. 50. 51.) Im erstern Falle gab der Vf. binnen 7 Stunden die ungeheure Quantität von *unc. v. Laudanum liquid.* in Klystieren und *gr. x. Ext. Opii aquos.* mit dem besten Erfolge.

Fièvres intermittentes. Der Vf. beweist hier mit einleuchtenden Gründen, dafs das Wechselfieber keine *Gastritis* ist, und giebt kurz einige Fälle an, in denen das Opium beim Wechselfieber von Nutzen sein kann. (S. den Anhang zu vorliegendem Werke.)

Cystitis. (Obs. 52. 53.) Bei anfangender *Cystitis*, in Folge unvorsichtiger Einsprützungen von Wein beim Blasencatarrh, sah der Vf. von der innern und äufsern Anwendung des Opium den besten Erfolg. Venerson beseitigte durch grofse Gaben eine den Uebergang in *Cystitis* drohende Urinverhaltung. Bei *Cystitis* durch Canthariden zieht Chopart das Opium dem Camphor und bei Entzündung des Blasenhalses besonders Opiat-Klystiere den Blutentleerungen vor, deren vorgängige Anwendung in heftigen Fällen der Vf. jedoch mit Peter Frank mit Recht immer für nöthig erachtet. Opium in Entzündungen.

Blennorrhagien. (Obs. 54. 55.) Wie der von ihm citirten grofsen Anzahl von Aerzten, so bewies sich auch dem Vf. bei dieser Krankheit das Opium sehr nützlich. In frischen Fällen passen am besten Injectionen aus Oel mit grofsen Dosen *Opium pur.* (*scrupl. j.* in *unc. iv. Ol. amygd.*) in chronischen dagegen *Laudanum liq. Syd. drachm. j — ij — iij.* mit *Zinc. sulphur. Plumb. acet.* und Wasser. Auch Einreibungen von Opiatöl in die *Urethra*, Klystiere und Cataplasmen mit grofsen Dosen Opium können zuweilen sehr hülfreich sein. (Rec. sah bei hartnäckigen Nachtrippern oft weit schnellere Hülfe von dem von Himly empfohlenen *Zinc. acetic.* als von dem *Zinc. sulphur.*, übrigens sprechen seine Erfahrungen auch sehr zu Gunsten des Cubebenpfeffers und der *Ratanhia* in Injectionen und innerlich.)

Leucorrhoe. Hier kann das Opium ebenso

Opium in Entzündungen.

wie bei *Blennorrhoea Urethr.* angewandt werden. Am meisten zu vermeiden sind mechanische Reize. Bei chronischer Leucorrhoe ist die vorgängige Application eines *Cauterii* auf den Armen oder Schenkeln unerläſslich. (Rec. kann nicht genug die *Ratanhia* loben.)

Zweiter Abschnitt. Entzündungen der serösen Häute. Diese Häute sind weit weniger Krankheiten als die Schleimhäute ausgesetzt; da sie allein aus Zellgewebe und aushauchenden und einsaugenden Gefäſsen bestehen, so ist ihre einzige active Function die Aushauchung des Serums, welche vom Gangliensysteme abhängt. Daſs sie indessen auch Cerebralnerven erhalten, beweist die häufige Schmerzhaftigkeit ihrer Entzündungen. Die Perioden der Irritation, der eigentlichen Entzündung und der Abnahme sind bei letztern wohl ins Auge zu fassen. — Die erstere ist nach Sarcone's Beobachtungen häufig sehr ausgeprägt, und mehrere Tage vor der Entzündung vorhanden, zuweilen aber auch undeutlich, wie auch die Periode der Abnahme, indem nämlich manchmal die Entzündung plötzlich verschwindet.

De Haen, Sarcone und Morgagni fanden manchmal Entzündungen seröser Häute, namentlich der *Pleura*, bei den Leichenöffnungen, ohne daſs bei Lebzeiten Schmerzen Statt gefunden hatten. Nach dem Vf. soll in solchen Fällen die Entzündung lediglich von einer Reizung der Gangliennerven abhängig gewesen sein, ist es aber auch unumstöſs-

lich gewiß, daß alles, was nach dem Tode als Zeichen einer Entzündung angesehen werde, wirklich von einer solchen herrührte? Unbeschadet seiner hohen Achtung für jenen großen Männer glaubte Rec. diese Frage hier wohl aufwerfen zu dürfen; denn ja noch jetzt erneuern sich nur zu häufig die Täuschungen in dieser Hinsicht. Rec.)

Opium in Entzündungen.

Der Grad der Entzündung ist von großer Wichtigkeit. Es verirrt nach der größern oder geringern Ausdehnung. Im ersten Falle ist bedeutendes, im letztern wenig oder gar kein Fieber vorhanden. So lange nur noch Reizung, sei es der Ganglien- oder der Cerebralnerven, zugegen ist, ist das Opium indicirt; findet aber schon Entzündung Statt, so sind die Capillargefäße zu sehr angefüllt, und das Opium ist dann nicht nur nicht nützlich, sondern es kann selbst schädlich werden, indem es den Schmerz einschläfert und zu einer gefährlichen Sicherheit führt. Bei acuten Entzündungen kann die Indication des Opiums zuweilen dringend sein, aber auch schnell vorübergehen; bei chronischen wirkt es nur secundair und lindernd, so wie auch bei Uebergang in Eiterung, Eiteransammlungen u. s. w.

Arachnite. (Obs. 56. 57. 58.) Die Bemühungen der Physiologen und Anatomen haben seit einigen Jahren über den Bau und die Verrichtungen, so wie die pathologische Anatomie über die Krankheiten des Gehirns und seiner Häute sehr viel Licht verbreitet. Bei der Arachnite sind drei

Opium in Entzündungen.

Perioden, nämlich: der Reizung, Entzündung, und Abnahme wohl zu unterscheiden. Das Hauptzeichen der *Arachnitis* soll nach dem Vf. ein heftiger, stechender Schmerz im Kopfe sein. — Ist schon vermehrter Zufluss oder Fieber vorhanden, so ist das Opium höchst gefährlich; grosse Schläfrigkeit, Träumereien, ein gewisser Zustand von Stumpfheit und Röthung der *Conjunctiva* contraindiciren stets dasselbe; überhaupt ist es immer erst passend nach Herabstimmung der Entzündung durch antiphlogistische und ableitende Mittel, im *Typhus*, wie v. Hildebrand mit Recht erinnert, in der Regel erst nach dem 12ten oder 14ten Tage. — Am liebsten giebt der Vf. den *Syrop de Karabé*. Der Annahme, dass das *Delirium tremens* eine *Arachnitis* sei, erklärt der Vf. dadurch anzudeuten scheint, dass er einen von Chiletan erzählten Fall dieser Krankheit, (Obs. 57.) in welchem binnen 30 Stunden 250 Tropfen *Laudanum liq.* gegeben wurden, unter diese Categorie stellt, kann Rec. nicht beipflichten, indem der Zustand des Gehirns beim *Delir. tremens* höchst verschiedenartig ist.

Tetanus. Ungeachtet der Vf. eingesteht, dass die Natur des *Tetanus* noch nicht ergründet sei, so hält er doch die Ansicht, welche schon Galen, Fernel, Willis und Fr. Hoffmann aussprechen, und Carron neuerdings durch Leichenöffnungen zu beweisen sucht, nämlich: dass der Sitz in den Häuten des Rückenmarks zu suchen sei, für die wahrscheinlichste. Berücksichtigt man,

dafs Carron bei vier Kranken eine deutlich schmerzhafte Empfindung, so wie eine erhöhte Wärme längs des Rückgrathe wahrnahm, und die Ergebnisse der Leichenöffnungen häufig eine Entzündung der *Arachnoidea*, — welche sich manchmal auch auf die *Arachnoidea* des Gehirns fortpflanzte, — und Blutergiefsungen auf derselben nachwiesen, und vergleicht damit die Bekanntmachungen Wendt's (s. Heidelb. klinische Annalen. 1822. Hft. 2. S. 235. seq.) über den *Tetanus traumaticus*, welchen dieser treffliche Practiker in mehrern Fällen mit *Calomel* und Mercurial-Einreibungen siegreich bekämpfte, so mufs man sich allerdings sehr zu seiner Ansicht hinneigen.

Opium in Entzündungen.

Lehrreich ist die hier mitgetheilte Krankengeschichte eines am Knie verletzten Soldaten, welchen Carron mit grofsen Dosen Opium innerlich und äufserlich heilte, so wie die aus französischen Schriften mitgetheilten Beobachtungen französischer, englischer und amerikanischer Aerzte über die Anwendung dieses Mittels beim *Tetanus*. In einem von Murray erzählten Falle gab ein Arzt beim *Tetanus* 20 Unzen *Laudan. liq.* ohne Minderung der Schlaflosigkeit und der Krämpfe.

Das Opium hält der Vf. für das Hauptmittel gegen den *Tetanus*, will es jedoch stets in grofsen Dosen gegeben wissen. Nach der Theorie, dafs höchstwahrscheinlich dem *Tetanus* eine Entzündung der *Arachnoidea* des Rückenmarks zum Grunde liege, hofft er den gröfsten Nutzen von dem Gr-

Opium in Entzündungen.

brauche des Opiums in der Periode der Reizung, wo man wegen der grofsen Exaltation des Cerebralnervensystems ohne Furcht täglich 20—30—40 Gran geben darf. Ist der *Tetanus* schon sehr heftig, so mufs ein starkes Aderlafs vorausgeschickt werden. Das Opium wird durch den Mund, oder, wenn dies nicht möglich ist, in Klystieren beigebracht. Den von Carron angewandten Einreibungen sind nach dem Vf. mit *Laudan. liq.* oder *Solutio Opii aquosa* befeuchtete, längs des Rückgraths aufgelegte Cataplasmen vorzuziehen, welche alle 6 bis 8 Stunden, wenn sie ihre Wärme verloren haben, erneuert werden.

In der für sich bestehenden *Arachnitis spinalis* können grofse Dosen Opium nach der Ansicht des Vfs. nicht leicht schaden, weil eine eventuelle Anfüllung der Capillargefäfse des Rückgraths nie den Nachtheil wie eine Anfüllung im Gehirne nach sich ziehen kann, da zwischen dem Canale und der *Medulla* noch immer viel Raum bleibt. Es kann hier nicht blofs Congestion, sondern schon beträchtliche Ergiefsung Statt finden, ehe die Verrichtungen des Rückenmarks eine Störung erleiden. (?)

Auch den Sitz der Hydrophobie vermuthet der Vf. in den Häuten des Rückenmarks.

Pleurésie. Hier ist Opium indicirt:

1) Im Anfang der Pleuresie, so lange nur noch allein Irritation, (nach des Vfs. Theorie: nervöses Fieber. S. die Einleitung) und noch kein entzündliches Fieber vorhanden ist. Man giebt es dann entweder allein, wo es nur beruhigend wirkt und zum Schweifs

[illegible] oder, wenn man mehr auf letzteren wirken will, in Verbindung mit Ammonium.

2) Während des Verlaufs der Krankheit, unmittelbar nach den Blutausleerungen, wenn sie zu gehöriger Zeit angestellt sind und die örtliche oder allgemeine Entzündung sich in Folge derselben zertheilt. Hier beugt es dem Zurückbleiben einer herzlichen Irritation vor, welche bald die eine oder andere Entzündung wieder hervorrufen würde. Giebt man es später, so müssen auch Entzündung und Fieber schon aufgehört haben. In beiden Fällen muſs es sogleich in hinreichend starker Dosis gegeben werden. Wird dagegen während der entzündlichen Periode wegen zu heftiger Schmerzen oder Schlaflosigkeit seine Anwendung erforderlich, so darf man nur kleine Dosen als adjuvans reichen, wobei jedoch die Fortsetzung der antiphlogistischen Behandlung unerläſslich ist.

3) Gegen das Ende der Krankheit, wenn die entzündlichen Erscheinungen gehoben sind, und nur noch Agitation, heftiger Schmerz, Schlaflosigkeit u. s. w. Statt finden.

4) In den chronischen Pleuresien zur Besänftigung der Schmerzen, Beschränkung des Ganges der Entzündung, Begünstigung der Anwendung anderer Heilmittel und bei tödtlicher Krankheit zur Beruhigung der Kranken.

(Bei Gelegenheit der Mittheilung der Obs. 66, welchen Fall der Vf. Pleuresie mit gastrischer Complication nennt, und in welchem erst nach Anwendung eines Brechmittels aus einigen Grauen Brechweinstein Besserung eintrat, erwähnt der Vf., daſs die von Peschier empfohlene Behandlung der Lungen- und Rippenfell-Entzündungen mit groſsen

Opium in Entzündungen.

Dessen Beobachtungen auch ihm in einigen Fällen sich erfolgreich bewiesen haben. Rec., der seit vielen Jahren in einer sehr hochliegenden rauhen Gebirgsgegend die Praxis ausübt, und daher Gelegenheit gehabt hat, im Gebiete der entzündlichen Krankheiten des Respirations-Organs vorzugsweise Erfahrungen zu sammeln, kann sich ebenfalls nur zu Gunsten dieser ungemein häufig von ihm angewandten Methode erklären, welche indessen nach der Individualität der Fälle allerdings bedeutende Modificationen erleiden muss, und in manchen gewiss durchaus contraindicirt ist. Rec.)

Pericarditis. (Obs. 67. 68.) Nach den Erfahrungen des Vf., und der von ihm citirten Schriftsteller ist die *Pericarditis* selten als für sich bestehende Krankheit beobachtet worden. Die Beobachtungen über die Wirkung des Opiums in den beiden mitgetheilten Fällen, von denen der eine in Folge eines Recidivs tödtlich ablief, und der andre nach Corvisart's Angabe in einen chronischen entzündlichen Zustand des *Pericardii* überging, sind nicht rein, indem nach den Blutentziehungen ausser den Opiatmitteln noch *Digitalis* und *Aq. Lauro-cerasi* in grossen Gaben angewandt wurden.

Peritonitis. (Obs. 69—72.) Von den Schriftstellern, welche in neuern Zeiten zur Aufhellung des Dunkels, welches über dieser Krankheit schwebte, beigetragen haben, werden von dem Vf.: Pinel, Bichat, Broussais, Gasc, Baumers de Lyon und endlich van der Zande, (dessen

Schrift auch in Harless' rheinischen Jahrbüchern Band 7. Heft 1. S. 134. seq. im Auszuge mitgetheilt ist,) angeführt. Die Untersuchungen dieser Männer liefern das Ergebniss, dass es eine acute, chronische, und auch eine latente *Peritonitis* giebt, auf welche letztere schon Morgagni und Albertinus die Aufmerksamkeit leiteten. Nach dem Vf. ist es höchst wichtig, bei dieser Krankheit ausser den Perioden der Irritation, Entzündung und Abnahme, auch den Grad, mit welchem sie auf das Nerven- und Gefässsystem reagirt, wohl zu unterscheiden. Eine *Peritonitis*, welche mit heftigem Schmerze beginnt, ohne Fieber und entzündliche Diathese, wirkt mehr auf das Cerebralnervensystem zurück, und wird mit Erfolg mit Opium behandelt, das bei vorhandenem entzündlichem Fieber mindestens unnütz ist, und bei wirklich vorhandener Entzündung erst nach Beseitigung des allgemein entzündlichen Zustandes, oder in eigenthümlichen Zuständen und bei ungewöhnlichen Symptomen von nervöser Irritation gegeben werden darf. Opium in Entzündungen.

Das sogenannte Kindbetterinnenfieber hält der Vf. mit den obgenannten Schriftstellern für eine *Peritonitis*, und zieht, mehrere interessante Beobachtungen über die Wirksamkeit derselben mittheilend, allen andern die von van der Zande empfohlene Behandlungsart vor. Vorgängige Blutentziehungen scheint er jedoch für unerlässlich zu

Opium in Entzündungen.

halten, weil sie den nachherigen Gebrauch des Opiums minder bedenklich machen, welches letztere die abführende Wirkung des *Calomel*, — die des *Extr. Hyoscyami* allein nicht zu verhüten vermag, — vermindert, und die Crisis durch Speichelfluſs begünstigt, mit dessen Erscheinen alle gefährliche Symptome verschwinden.

Als *prophylacticum* giebt der Vf. statt des von van der Zande empfohlenen *Syr. Papav. alb.* oder *Laud. liq.* den *Syrop de Karabé* in einer beruhigenden Mixtur, und statt der Einreibungen von flüchtigen Campherliniment mit Opium läſst er Cataplasmen mit *Artemisia* auflegen. Durch dieses Verfahren will er bei allen seinen Kindbetterinnen die *Peritonitis* verhütet haben. (Rec. ist ebenfalls der Meinung, daſs die von van der Zande gerühmte Behandlungsart des Kindbetterinnenfiebers die gröſste Beachtung verdient, indem er ihm in sehr höchst bedenklichen Fällen ebenfalls gelang, mittelst derselben die Kranken zu retten. In drei Fällen glaubte er jedoch wegen der entzündlichen Witterungsconstitution und der Vollsaftigkeit der Kranken vorgängige Blutentziehungen nicht unterlassen zu dürfen, auch wandte er meistens neben dem innern Gebrauche des *Calomels* noch Einreibungen von *Ung. neapol.* mit *Ol. Hyosc.* an. Rec.) Bei schon vorhandener Ergieſsung kann nach dem Vf. das Opium gar nicht, und in der chronischen *Peritonitis* nur als Linderungsmittel nützen. Auch bei *Peritonitis traumatica* ist das Opium, im Anfange

und auch Entfernung der Umstände gegeben, sehr wirksam. Bei einem eingeklemmten Leistenbruche gelang dem Vf. noch die Taxis nach vier Tage lang von Seiten andrer Aerzte angestellten vergeblichen Versuchen. Das schon vorhandene Kothbrechen, die Verstopfung und die Aufgetriebenheit des Unterleibs verschwanden auf den Gebrauch von Syr. *Diacodii* und Klystieren mit *Laudanum*. Opium in Klystieren.

Der Entzündung der Sehneidenhäute der Hoden und der Synovialhäute erwähnt der Vf. nur im Vorbeigehen. Mit Recht empfiehlt er bei ersterer stets warme Breiumschläge mit Opium.

Dritter Abschnitt. Entzündung der fibrösen Häute. Wegen der einfachen Structur dieser Häute ist die Zahl ihrer Krankheiten sehr gering. Sie erhalten sowohl Cerebral- als Gangliennerven. Sind erstere allein afficirt, so tritt zuerst Schmerz ein; leiden die Gangliennerven allein zuerst allein, so wird man zuerst Geschwulst wahrnehmen; sind beide afficirt, so sind die Zufälle gemischt. Die Fälle, wo Opium indicirt ist, müssen sich hienach von selbst ergeben.

Rhumatismus. Der Vf. erklärt ihn lediglich für eine Entzündung des fibrösen Systems, und theilt (p. 309 — 311.) anscheinend sehr triftige Gründe für diese Ansicht mit, in deren Erörterung Rec. hier jedoch nicht weiter eingehen kann. In Rücksicht auf die Anwendung des Opiums ist die Unterscheidung höchst wichtig, ob der Rhumatismus örtlich oder allgemein ist. Nach Mittheilung

Opium in Entzündungen.

von sechs Krankengeschichten (Obs. 73 — 78.) stellt der Vf. folgende Anhaltspuncte auf:

1) Die örtliche Anwendung des Opiums ist nützlich bei allen gelinden acuten und chronischen örtlichen fieberlosen Rheumatismen. (Besonders empfiehlt er dann *Extr. Opii* mit *Aeth. sulph.* als Einreibung unter nachheriger Bedeckung mit Baumwolle und Wachstafft, und bei Kopfrheumatismen: Opiatpflaster.)

2) Eben so nützt es bei dem hitzigen Rheumatismus mit heftigen Schmerzen nach vorgängiger Beseitigung der entzündlichen Diathese durch Blutausleerungen; findet dann noch keine Anschwellung der fibrösen Häute Statt, so kann das Opium durch Beruhigung des Schmerzes derselben vorbeugen.

3) Beim *Rheumatismus vagus, erraticus*, der sich momentan in einem Theile festsetzt, ohne Fieber oder Anschwellung zu veranlassen, ist es noch nützlich innerlich und äufserlich, besonders aber als Einreibung und Pflaster. (Der Gebrauch der Einreibungen erfordert doch auch wohl in solchen Fällen grofse Vorsicht. Nicht genug ist bei diesen Zuständen der Lebertbran zu empfehlen. Rec.)

4) Während des Verlaufs des Rheum. ist das Opium ein gutes Unterstützungsmittel, indem es die Leiden des Kranken besänftigt und so neuen Fieberbewegungen vorbeugt.

5) Wenn ein entzündliches Fieber den acuten Rheumatismus begleitet, so mufs das Opium als gefährlich gemieden, oder, wenn man es geben will, nur mit der gröfsten Vorsicht gereicht werden. (Am besten ist es gewifs, man giebt es dann gar nicht. Wer kann die Folgen berechnen, welche sein Gebrauch in solchen Fällen auch bei der ängstlichsten Vorsicht nach sich ziehen kann. Rec.) Der Vf. theilt einen Fall mit,

(Obs. 75.) in welchem die von ihm widerrathene Anwendung beim *Rheum. acut.* mit Anschwellung aller Gelenke, am 5ten Tage den Tod nach sich zog. Opium in Entzündungen.

6) Das Opium darf nicht als ein *Specificum* gegen den Rheumatismus betrachtet werden; aber es heilt denselben oft, und kann ein kostbares Hülfsmittel in der Hand des geschickten Arztes sein.

7) Nach der *Méthode endermique* angewandt, scheint es am kräftigsten den Schmerz zu besänftigen (was der Vf. durch die Mittheilung von zwei Fällen beweist, in denen das *Morphium aceticum* zu *gr. j.* in die Blasenpflasterwunde gestreut, die Krankheit beseitigte.)

Inflammation par cause physique. Bei äufsern Verwundungen, zumal gegen die heftigen Schmerzen, bevor noch Entzündung entstanden, oder wenn diese schon durch *Antiphlogistica* gehoben ist, ist das Opium ebenfalls ein herrliches Mittel (Obs. 79—81. werden als Belege angeführt.) Dem Uebergange der *Periostitis* der Phalangen der Finger in *Panaritium* beugte der Vf. in zwei Fällen (Obs. 82. 83.) durch zeitige Anwendung des Opiums vor, das in allen diesen Fällen natürlich nur in Bähungen, Linimenten oder als Pflaster angewandt werden kann. Analog ist die von Girard in Lyon empfohlene Anwendung des Hornschöllkrauts (*pavot cornu*) (S. dessen *Observations sur les bons effets de l'emploi à l'extérieur des feuilles du pavot cornu. Journ. général de Méd. Tom. 86. p. 354.*)

Tumeurs blanches. Hier kann das Opium höchstens im Anfange bei heftigen Schmerzen etwas nützen. (Rec. ist wiederholt die Zertheilung

Opium in solcher Geschwülste durch ein Pflaster aus *Empl.* Heilungen. *mercur. Unc. j.* mit *Opium* und *Camphor ana Scrupl. j.* gelungen.)

Goutte. Aus der lebhaften Wärme, Röthe und der schnellen Anschwellung, womit die Gichtparoxysmen auftreten, entnimmt der Vf. den Beweis, dafs die Gicht in einem Gewebe beginnt, dem eine grofse Thätigkeit eigenthümlich ist, und dafs deshalb die fibrösen Häute, weil sie dieses Grades von Thätigkeit, wenigstens im Anfange ihres Ergriffenseins, nicht fähig sind, bei derselben nur secundair leiden. Worin aber denn der Sitz derselben sein soll, darüber äufsert er sich nicht weiter.

Bei der Anwendung des Opiums gegen die Gicht kommt alles auf die Wahl des richtigen Zeitpuncts an, woher die Verschiedenheit der Ansichten der Schriftsteller, welche der Vf. hier zum Theil anführt, über den Nutzen desselben rührt. Auch Barthez räth zu sehr grofser Vorsicht. Das erste, was man nach ihm noch anwenden kann, ist eine Blase mit warmer Milch und *Laudanum liquid.* Innerlich darf es nur bei ganz unerträglichen Schmerzen gegeben werden, es hebt dann die Schlaflosigkeit und bestimmt die Natur zur schnellern Beendigung des Anfalls.

Bei schon eingetretener Entzündung hält der Vf. die Wirkung des Opiums für wenigstens sehr beschränkt. Es kann nur den Schmerz, der von der Reizung der Gehirnnerven herrührt, beruhigen, nicht aber Geschwulst, Röthe u. s. w. heben, welche

welche von den Gangliennerven ausgehen. Ist Opium in Entzündungen. entzündliches Fieber da, so wird es dieses nur vermehren, (kann auch wohl geradeswegs zum Schlagflusse u. s. w. führen. Rec.) Wendet man sogleich beim Anfange des Schmerzes, der immer das erste Symptom ist, selbst bei schon vorhandener leichter Anschwellung, im grölsten Umfange die antiphlogistische Behandlung, Aderlässe u. s. w. an, so kann man nach der Meinung des Vfs. dadurch vielleicht den Gichtparoxysmus unterdrücken. Wenigstens gelang ihm dies in 4—5 Fällen, wovon er den einen ausführlich mittheilt. Sind schon mehrere Fieberanfälle da gewesen, so kann diese Methode nicht mehr so hülfreich sein; indessen glaubt der Vf., die antiphlogistische Methode allein könne noch die Dauer abkürzen. (Wenn man jeden Gichtparoxysmus als ein critisches Bestreben der Natur betrachtet, sich gewisser schädlicher Stoffe, (der sogenannten *materia peccans*,) zu entledigen, und ein relatives Wohlsein wieder herbeizuführen, so wird man sich gewils nicht zur Nachahmung des vom Vf. eingeschlagenen, (auch schon früher von andern Seiten her empfohlenen,) Verfahrens, die Gichtparoxysmen zu unterdrücken, entschliefsen können. Nicht genug dürfte an Sydenham's Worte: dafs Geduld und Flanell die besten Mittel seien, zu erinnern sein, wobei ohnehin der rationelle Arzt gewils nicht die nöthige Rücksicht auf gehörige Leitung des begleitenden

Opium in Entzündungen.

Fiebern und Mäßigung zu heftiger örtlicher Entzündung aus den Augen verloren wird. Rec.)

Gegen die Desorganisationen durch Gicht hilft Opium nichts, jedoch kann es dann die Schmerzen lindern. Rückbleibende Aufregung des Cerebral-Nervensystems wird es heben, und dadurch die Genesung befördern.

Syphilis, Scrofulae, Scorbut. Hat die Syphilis die fibrösen Häute, besonders das *periosteum* befallen, so ist Opium, besonders in großen Dosen und mit *sudorifuis* verbunden, ein Hauptmittel. Einige Male will der Vf. davon radicale Heilung, (?) andere Male nur Minderung der Leiden gesehen haben. Gegen Scrofeln verspricht sich der Vf. davon nur bei heftigen Schmerzen und beim Scorbut gar keinen Nutzen. (Im Ganzen ist dies Kapitel höchst oberflächlich.)

Am Schlusse der Abhandlung über das Opium recapitulirt der Vf. seine Ansichten über die Wirkung desselben, welche Rec. jedoch übergeht, da sie aus dem Mitgetheilten genugsam erhellen.

In dem Anhange über die intermittirenden Fieber, der eigentlich nur ein erweiterter Abdruck einer schon im Jahre 1825 von ihm herausgegebenen Abhandlung ist, sucht der Vf. die Unzulänglichkeit der bisherigen Theorieen über die Natur der Wechselfieber darzuthun, und zugleich den Beweis für die Richtigkeit der schon von Cullen, Hoffmann und vielen ältern Aerzten ausgesprochenen Ansicht zu führen, daß das Wechselfieber

in einem eigenthümlichen Nervenzustande, einer eigenthümlichen Modification des normalen Zustandes des Nervensystems bestehe, und der Hauptsitz desselben in dem Ganglien-Nervensysteme zu suchen sei, keineswegs aber demselben eine *Gastritis* oder immer ein bestimmtes Leiden eines und desselben Organs zum Grunde liege. Opium in Entzündungen.

Die Gründe für seine Hauptansicht werden von dem Vf. in genauen Beleuchtungen der Symptome eines Wechselfieber-Paroxysmus, der Verschiedenartigkeit der Ursachen, der Wirksamkeit ganz verschiedener Behandlungs-Methoden, und endlich der beim Wechselfieber wahrnehmbaren pathologischen Veränderungen scharfsinnig entwickelt.

Die Ansicht derer, welche die Ursache des Wechselfiebers in einer Leberverstopfung suchen, wird aufserdem durch die Mittheilung eines interessanten Falles, (Obs. 1.) und durch die Nachweisung des häufigen Vorkommens von Leberverstopfung ohne Wechselfieber, und ferner die Behauptung Broussais's und seiner Anhänger, dafs dasselbe eine *Gastritis intermittens* sei, durch zwei Krankengeschichten (Obs. 2. 3.) — welche der Vf. Fälle von Complication der *Gastritis* mit Wechselfieber nennt, in denen aber deutsche Aerzte schwerlich etwas anders, als Wechselfieber mit entzündlich-gastrischer Complication finden werden, — und durch einen von dem Vf. an sich selbst mittelst kalter Bäder angestellten Versuch,

Opium in Entzündungen.

(wodurch er bei sich ein künstliches Wechselfieber erregte,) bestritten.

Durch zwei Krankengeschichten (Obs. 5. 6.) wird die Möglichkeit der Entstehung des Wechselfiebers durch niederdrückende Gemüthsbewegungen und der Heilung desselben durch eine veränderte Richtung des Gemüths dargethan, und endlich der Beweis für die Nichtexistenz eines Leidens eines bestimmten Organs aus der Fruchtlosigkeit der Bemühungen der Anatomen, bei den Leichenöfnungen ein solches nachzuweisen, entnommen.

In Ansehung der Behandlung stellt der Vf., seiner Theorie getreu, als Hauptgrundsatz auf: es giebt kein specifikes *Febrifugum*. Jedes Mittel, welches eine der im Wechselfieber bestehenden eigenthümlichen Modification des Nerven-, besonders des Ganglien-Nervensystems entgegenstehende Modification dieses Systems hervorruft, ist auch ein fiebervertreibendes. Ein Affect, ein Aderlafs, zumal in Verbindung mit *Ipecacuanha*, (welche Methode er in vielen Fällen sehr hülfreich fand,) Brech- und Laxirmittel u. s. w. können daher auch unter Umständen eben so gut ein *Febrifugum* wie die China sein.

Da sich dieser Anhang zu einem gedrängten Auszuge nicht eignete, so hat auch Rec. die Ansichten des Vfs. hier nur andeuten können. Sollten auch dieselben, wie zu vermuthen steht, nicht bei allen Lesern in jeder Beziehung Eingang fin-

den, so wird doch gewifs niemand die Lectüre dieses Aufsatzes ohne grofses Interesse beendigen. Opium in Entzündungen.

Was im Allgemeinen das Urtheil des Rec. über das vorliegende Werk anbelangt, so gesteht er gern ein, dafs er aus demselben sehr viele Belehrung geschöpft hat, und gewifs dasselbe von dem Fleifse, dem Scharfsinne und der Gelehrsamkeit des Vfs. ein sehr rühmliches Zeugnifs giebt. Auf der andern Seite glaubt er jedoch aus bereits angegebenen Gründen sowohl die völlige Uebereinstimmung des gesammten, zumal deutschen, ärztlichen Publikums mit den Ansichten des Vfs. über den Mechanismus der Bildung der Krankheiten, (wie derselbe sich ausdrückt,) und über die Wirkungsart des Opiums bezweifeln, als auch die gänzliche Unabwendbarkeit des Tadels des Vfs. über die zu grofse Anhänglichkeit der französischen Aerzte an die Broussais'sche Lehre auf ihn selbst in Abrede stellen zu müssen.

Rieken.

Italien.

1.

Annales Scholae clinicae Ticinensis. Auctore Francisco Nob. ab Hildenbrand. Pars altera). Papiae MDCCCXXX.*

*) Vergl. die Rec. des ersten Theils im krit. Rep. Bd. XVIII. S. 426 u. f. C.

Practische Medicin. 512 B. 6. *mit einem Kupfer und drei Tabellen.*

Je mehr es schon seit längerer Zeit zu bedauern gewesen, dafs die Aerzte überhaupt, die von ihren Vorfahren ererbten wohlbegründeten Anrechte auf eine ehrenvolle Stellung im Gebiete der Gelehrsamkeit unbeachtend, allmählich sich immer mehr vom Gebrauch der lateinischen Sprache, dieses allgemeinen Bindungsmittels der Gelehrten aller Länder und Völker, entwöhnten: dafs ganze medicinische Facultäten bei Ertheilung der höchsten Würde ihres Fachs über die von ihren Statuten geheiligten Forderungen sich hinwegsetzen: ja dafs sogar Staatsbehörden zu dem Wahne sich verleiten liefsen, als könne durch das normalmäfsige Zustutzen einer in die Humaniora kaum eingeweihten nur halbwüchsigen Jugend der volle Gewinn geschafft werden, den die Gesetzgeber der Vorzeit mit gutem Vorbedacht vom strengen Betrieb und Verfolg der Humanitätswissenschaften erwarteten, desto erfreulicher wird man von der vorliegenden Erscheinung angesprochen, die uns mitten in die schönsten Zeiten der Wiener Schule des verwichenen Jahrhunderts zu versetzen scheint, und in Hinsicht auf die Gediegenheit und Zierlichkeit des Ausdrucks mit den besten Schriften der damaligen Zeit um den Vorrang streiten könnte. Den unvergefslichen Namen der vielen grofsen und berühmten Männer Wiens, deren jeder auf gelehrte

Bildung Anspruch machende Arzt, das Lob des aufmerksamen des Auslandes mit Achtung und Dankbarkeit sich einnern muss, reiht der Vf. den seinigen nicht weniger würdevoll an; er selbst nämlich ist fast unmittelbar aus derselben Schule entsprossen, und hat die wichtige Aufgabe gelöst, wie den grossen Verdienst sich erworben, den Ruhm derselben im Fremdlande zu erhalten und weiter auszubreiten. Die Facultät zu Pavia hat Ursache, sich dazu Glück zu wünschen, und jetzt schon einen auf ihn zu sein *).

Es ist aber nicht allein das Verdienst in sprachlicher Hinsicht, was an dem Vf. zu rühmen ist, sondern es leuchten aus seinen Worten noch weit höhere Verdienste hervor. Zuerst nemlich dass er die Aufgabe eines klinischen Lehrers nicht nur richtig aufgefasst, sondern auch meisterhaft ausgeführt zu haben. Bedenkt man, dass dieser seine Zuhörer auf die wahren, auf scheinbaren Merkmale der Krankheiten, auf die guten und schlimmen Anzeichen des bevorstehenden Ausgangs derselben, auf die gewissen und ungewissen Grundsätze des practischen Verfahrens, auf die günstigen und ungünstigen Folgen der getroffenen Verordnungen u. s. w. im Reiche der Kranken selbst aufmerksam zu machen habe, so ist es gewiss keine unnütze Forderung, dass sich

*) Herr Prof. v. Hildenbrand ist neuerlich zur Universität nach Wien berufen worden.

G

[illegible] in einer Sprache geschehe, die dem Leidenden unverständlich ist, um denselben im ungünstigen Falle vor den nachtheiligen Folgen der Gemüthsbewegungen zu bewahren, die unausbleiblich aus einer offenen Darlegung seines vielleicht hülflosen Zustandes hervorgehen müssen. Gebrauche dagegen der Lehrer die einheimische, dem Kranken selbst verständliche Sprache noch dazu, wie Jeder dies hie und da zuweilen bemerkt haben wird, auf eine nicht allzuzarte schonungslose Weise, so wird nicht nur der Zweck der Heilung ganz vereitelt, sondern sogar noch das Uebel verschlimmert, dem durch die Unbekanntschaft des Kranken mit seinem verzweifelten Zustande vielleicht noch hätte abgeholfen werden können. — Sodann hat der Vf. richtig erkannt, daß der klinische Lehrer nicht einzig und allein dazu eingesetzt sei, seine eigenen Ansichten, Ueberzeugungen und Handlungsweisen vorzutragen und geltend zu machen, und als unabänderliche Normen den Schülern aufzubürden, sondern daß er dieselbe auch mit den Ansichten und Handlungsweisen anderer Aerzte bekannt zu machen, und die Gründe wissenschaftlich zu entwickeln habe, aus welchen dieser oder jener Weg einzuschlagen sei. Es ist hierbei ebenfalls nicht gleichgültig, ob solches in der dem Kranken verständlichen vaterländischen, oder in einer demselben fremden Sprache geschehe; und wie es in letzterer geschieht, so hat er einer Seits einen um so weiteren Spielraum, den Ver-

stand seiner Schüler zu schaffen, ohne durch seine mitunter freilich wohl nicht ohne Grund ausgesprochenen Beobachtungen, den Laien verständlichen Aeußerungen über die etwanigen Fehlansichten und Mißgriffe derer, die ihm vielleicht bald als pares inter pares gegenüberstehen, das Ehrgefühl derselben zu verletzen; und anderer Seits ist ihm Gelegenheit gegeben, seinen Schülern durch das Anerkenntniß fremden Verdienstes ein Beispiel der nachahmungswürdigsten Bescheidenheit und Gerechtigkeit zu geben, ohne durch eigenliebigen und selbstsüchtigen Trotz auf sein eigenes Wissen das Wissen Anderer in den Augen der für alle Eindrücke empfänglichen Jugend herabzuwürdigen, und so auch unter diesen medicinischen Despotismus, Intolerans und Arrogans zur herrschenden Untugend zu machen.

Außerdem daß nun der Vf. die neuen Ansichten und Erfahrungen Anderer sehr oft zur Sprache gebracht, und dieselben zu bestätigen, zu erörtern oder auch in anständiger Weise zu berichtigen und zu verwerfen die schicklichste Gelegenheit ergriffen hat, ist ihm drittens zum Verdienst anzurechnen, daß er selbst in den theoretischen Ansichten helleres Licht zu verbreiten, und auf neue Wege und Mittel zur Heilung Bedacht zu nehmen beflissen gewesen ist, um so die Wissenschaft selbst zu erweitern, und neues Heil über die leidende Menschheit zu verbreiten.

Wie es die Natur eines klinischen Tage-

Practische Medicin.

handenen Lücken sie hinzuweisen, und zu neuen Forschungen sie zu veranlassen, der eigentlichen Stichworte der verschiedenartigsten Schulen, Secten und Parteien der Physiologen, Pathologen und Therapeuten häufig sich bedient, und so gleichsam geflissentlich es recht in Zweifel stellt, zu welcher Er eigentlich sich bekenne. Hat irgend ein Mensch die Verpflichtung, das Gute und das Beste, das heifst das Wahre zu suchen, so ist es der klinische Lehrer, der den Samen für das Wohl der körperlich leidenden Menschheit auszustreuen hat. Ihm muls es daher gleich viel sein, woher das Gute stamme, wenn es nur das ist, und sich schon unter andern Händen als solches bewährt hat; und wenn er es daher zum Nutzen seiner Kranken verwendet, so erwirbt er sich den Ehrennamen eines Eklektikers, den nur ungerechte Trotzköpfe für einen Schimpfnamen erachten können. Auch der Name Trotzkopf wird zum Ehrennamen, wenn er auf der Behauptung des Rechten und Wahren beruht. So hat also der Vf. ein weites Feld vor sich, auf welchem er Lanzen brechen und Ehrenpreise sich erwerben kann, um als Ritter der Wahrheit und des Rechts dereinst seinen Triumph zu feiern, der ihm in dem Beifall seiner Schüler und dem Danke seiner Kranken nicht entstehen kann. Je öfter ihm die Veranlassung zukommt, für diese oder jene Ansicht und gegen die eine oder die andere Behauptung in die Schranken zu treten, desto mehr ist von seinem heiligen Eifer

für die Bewahrung der „*Libertas rationis humanae*" und von seinem tiefen Abscheu vor der die blinden Nachtreter bezeichnenden „*servilis humilitas, Medico Philosopho indigna*" zu erwarten, dafs er selbst allen Schulstaub von sich abstreifen, und allen erborgten Flitterstaat wegwerfen werde, der ihm etwa noch ankleben möchte, um sich ganz als rücksichtslosen Verfechter dessen, was wahr, gut und nützlich ist, zu behaupten. Practischen Medicin.

Hätte Rec. eine geringere Meinung von dem Vf. als die oben erwähnte, so würde er um so gröfseres Bedenken tragen, der bisherigen belobenden Anzeige etwas zuzusetzen, was als Tadel angesehen werden könnte, da die Ueberzeugung des Rec. von dem wesentlichen des Scharlachfiebers das Unglück gehabt hat, von dem Vf. für etwas Prodigioses gehalten zu werden, und mithin die Vermuthung wohl irgendwo sich regen könnte, als sei damit eine Reibung an ihm beabsichtigt. Ueber solche Armseligkeiten sich völlig hinwegsetzend, und den ritterlichen Vf. derselben eben so wenig für fähig haltend, will also Rec., obgleich ihm ein ähnliches Vertrauen in diesem krit. Rep. jüngsthin, (vielleicht nur spafshafter Weise um „verkehrte Welt" zu spielen?) mit Ruthenstreichen vergolten worden ist *), es wagen, einige Bemer-

*) In der im Januarheft der Allgem. Lit. Zeit. von 1831 enthaltenen, sehr weitläuftigen Recension meiner Grundlage der Heilkunde von L. W.

Practische Medicin.

kungen beizufügen, die nur ein eitler Geck für beleidigende Ansteckungen ansehen, ein wahrheitliebender Mann aber nur für wohlmeinende Winke nehmen kann.

Seit einigen tausend Jahren haben die Aerzte schon so unendlich viel von epidemischer Constitution, klimatischen Einflüssen, Witterungsveränderungen, Einwirkungen der Tag- und Nachtgleiche u. dgl. geschrieben, und seit Erfindung der meteorologischen Werkzeuge hat man so zahllose Tabellen über Witterungs- und Temperaturveränderungen auf einander gehäuft, daß man glauben sollte, es müsse dadurch endlich einmal etwas recht Erkleckliches und Ersprießliches zu Tage gefördert worden sein. Aber wenn man beim Lichte besieht, was damit herausgekommen ist, so beschränkt es sich auf einige practische Einfälle über die augenblicklichen Launen dieser oder jener Krankheit, die cosmischen, siderischen und tellurischen Einflüsse, die täglichen und nächtlichen Phasen, die Schwebungen, Vibrationen und Oscillationen der Atmosphäre, die negativen und positiven Störungen der Electricitäten und der galvanischen Materie, die Störungen des Gleichgewichts der Elemente der Luft, die Anhäufungen und Absorptionen des Bo-

Sachs, dessen natürliches System der practischen Medicin vorher (im XXVten Bd. 2. Heft dieses Repertoriums) anständig und nach Verdienst von mir recensirt worden war.

Rec.

stoff (Lebensprincips), des Oxygens, des Hydrogens u. s. w. Das alles lässt sich ganz gut, und dem Einen ist Dies, dem Andern Jenes recht plausibel. Aber wenn es nur auch wahr wäre! wenn Einer uns nur practischen Nutzen davon zu ziehen lehrte! Das Unbegreifliche will man umfassen, und versäumt darüber, das Begreifliche zu verfolgen. Je jünger man ist, desto mehr sehnsuchtet man sich, Jenes erhaschen zu können; aber je älter man wird, desto mehr lernt man einsehen, dass unübersteigliche Schranken uns im Wege stehen, um dahin zu gelangen. Wohl dem daher, der schon früher sich bescheiden lernt, um über dem Jagen nach dem Unbegreiflichen das Begreifliche nicht aus dem Auge zu verlieren. Auch diesem ist in unserem Fache noch so Vieles, das auf nähere Erkenntnifs wartet, dass wir wahrhaftig unsere Zeit nicht dazu zu vergeuden brauchen, dem Unerreichbaren nachzustreben. Unerreichbar aber ist, was als poetischer Einfall im Gehirne des Dichters nur lebt, und nur im eigenen Gehirne wieder erzeugt werden kann, wenn es dieselben Geistesoperationen vornimmt, die jenen geschaffen haben. Der Grund davon ist freilich da zu suchen, wo alle Erkenntnifs wurzelt, im Erkennbaren nemlich; und eben dieses schliefst daher von selbst aus, was nicht mehr erkennbar ist, und weist was unausbleiblich auf das zurück, was unsern Sinnen zugänglich ist.

Das Object des Arztes liegt in der Sinnlichkeit,

[illegible] und eben deshalb braucht er sich nicht mit dem zu befassen, was außerhalb derselben zu suchen ist. Wie also aus dem ewigen Gerede über epidemische Constitution, Genius der Krankheiten, Witterungs- und klimatische Einflüsse, Constellation und Mondsphasen, Windzug u. dgl. nichts Näheres hervorgeht, als was Hippocrates, Celsus, Aretaeus, Galen u. s. w. mit ihren dürftigen, verkehrten, und irrigen physikalischen Kenntnissen gesagt haben, so hätten wir das uns längst schon zur Aufforderung dienen lassen sollen, unsern jetzigen physikalischen Kenntnissen gemäß die Verhältnisse zu erwägen. Da hat eben der Witz das Mittel erfunden *), ein so weit umfassendes, schweres und wichtiges Unternehmen gleich in der Wurzel zu ersticken, indem er den Satz aufstellte: „auf den lebenden Körper lassen sich die Gesetze der Physik nicht anwenden, weil derselbe nach den eigenthümlichen Gesetzen der Vitalität regiert werde," und sogleich erhoben sich tausende von Stimmen und beteten es nach bis auf den heutigen Tag; die Untersuchungen, die sich der Verstand dennoch nicht nehmen ließ, bekamen eine ganz andere und falsche Richtung, und so sind wir begreiflicher Weise noch immer auf dem Stand-

*) Barthez in der ersten schon 1778 erschienenen Ausgabe seiner Physiologie: *Nouveaux élémens de la Science de l'Homme. Montpellier*, 8.

Rec.

punkte, auf welchem sich unsere ärztliche Ansicht befand, d. h. in Einheit und Einseitigkeit, weil man die höhern Gesetze der Physik von der untergeordneten Physiologie (einem Theil der Physik) abschließt.

Auch unser Vf. klagt oft, daß er nicht recht klar sehen könne, und wendet sich daher bald zu dieser, bald zu jener Autorität, um diese oder jene Erscheinung richtig zu deuten; daher er nun dann bald als Vitalist, bald als Naturphilosoph, bald als Brownianer, bald als Constantinelist, bald als Eklektiker, bald als reiner Empiriker erscheint, obgleich nicht zu verkennen ist, daß der Grundton seiner Lehren auf dem Gesichtspunkte der ältern Wiener Schule beruhe. Diese Vielseitigkeit kann ihm aber um so weniger zum Vorwurf gereichen, da er an mehreren Stellen geradezu gegen jede dieser einzelnen Sekten sich erklärt, ihre Behauptungen nur mit Einschränkungen zulässig findet, oder ganz verwirft, und überall nur das Bestreben nicht hat werden läßt, genügenden Aufschluß über das zu geben, was er beobachtet oder gethan hat. Autoritäten blindlings zu folgen, verwarnt er die Leser öfters, und fordert zu neuen Forschungen auf, wenn er gleich an einem günstigen Erfolg derselben verzweifeln zu müssen glaubt.

An dem Erkennbaren zu verzweifeln, steht jedoch dem menschlichen Geist nicht zu. Zweifeln und Bezweifeln mag er und muß er, so viel er kann, denn hierdurch wird ihm die Bahn zur Wahr-

Kenntnisse gebrochen. Der Vf. hat noch viele Jahre vor sich, um auf diesem Wege weiter zu kommen, als er jetzt ist. Er verräth (S. 173 und 174) so klare rein physikalische Ansichten vom Temperaturverhältnisse des Menschen zur umgebenden Atmosphäre im Sommer, und von dessen Einwirkung auf diesen nach rein chemischen und nicht nach dynamischen Gesetzen, daſs mit Gewiſsheit vorauszusehen ist, er werde bald in einem ganz andern Ton von der Erkältung und deren Folgen sprechen, als S. 55, 56, 89 und anderwärts geschehen ist, wo er noch im Geiste der Physik des grausten Alterthums der dadurch bewirkten Unterdrückung der Hautausdünstung erwähnte. Da er so genau die unmerkliche Ausdünstung und den Schweiſs zu unterscheiden weiſs, so muſs ihn der gerühmte günstige Erfolg des täglich zweimal anempfohlenen Abwaschens des erhitzten Körpers mit Wasser von + 10° R. bei catarrhalischen Leiden, und der bekannte wohlthätige Gebrauch kalter Begieſsungen in so vielen acuten Krankheiten von selbst zur Erkenntniſs der Fehlschlüsse führen, die unsre weniger unterrichtete Vorfahren gemacht haben. Jeder Irrthum muſs zuletzt vor der Fackel der Vernunft schwinden, wenn die Erfahrung ins Mittel tritt, und den Nachweis liefert, daſs neuere Erfahrungen die Fehlgriffe der ältern Beobachter an das Licht bringen. Wie sehr man sich auch sträuben mag, eine festgewurzelte Meinung aufzugeben, der Zeitgeist behauptet doch seine Rechte und führt

uns aus dem Labyrinth der Verwirrung und des Widerspruchs in das Gebiet der reinern Erkenntniß und der Wahrheit, weil er uns durch die Erfahrung an der Hand leitet. Practische Medicin.

Rec. glaubt es der hohen Achtung, die er für den gelehrten, geistreichen, und für die Förderung der Wissenschaft und der Einsicht seiner Schüler so unermüdeten Vf. hegt, wie den allgemeinen Rücksichten für das Wohl der Leidenden, die jeden rechtlichen Arzt beseelen müssen, schuldig zu sein, einige Worte über das Wechselfieber beizufügen, von welchem in vorliegendem Werke so häufig die Rede ist. Die Grundansichten des Vfs. über diese Krankheit weichen im Ganzen nicht sehr ab von dem, was man seit den ältesten Zeiten darüber aufgestellt hat, und sind nur durch die neuern Schuldegriffe von Gastrizismus und der Obstruction der Organe des Unterleibes modificirt. Der unmotivirte Einfall eines neuern Schriftstellers, das Wesen des Wechselfiebers in einem besondern Leiden des splanchnischen Nervens zu suchen, hat indessen den Vf wie so viele andre Aerzte von Bedeutung zu der eben so unmotivirten Zustimmung zu diesem rein aus der Luft gegriffenen Einfall verleitet, und ihn somit in einen offenbaren Widerspruch mit sich selbst verwickelt; denn nur durch talmudistische oder sophistische Deuteleien ließe sich etwa die Annahme von der Identität eines Abdominalhervenleidens und einer von saburralischer colluvies bewirkten Ob-

Practische Medicin.

struction der Abdominalorgane plausibel machen. Schon die notorische gröfsere Frequenz der Wechselfieber in feuchten moorartigen Gegenden dient zum Fingerzeige, dafs eher in den Relationen des Athmungs- und Ausdünstungssystems, als in denen des Abdominalnervensystems der Grund jener gröfseren Frequenz gesucht werden müsse. Eben deshalb aber, weil die widersprechendsten physiologischen Theorien über jene Functionen einander gegenüberstehen, und so Viele lieber in indolenter Unwissenheit beharren, als sich gehörig orientiren wollen, so öffnet man sich gern eine Hinterthüre zur Ausflucht, und bezeichnet einen Ort als Sitz des Uebels, der den Sinnen noch schwerer zugänglich ist als die, welche man früher dafür hielt.

Rec. hat einen der Prüfung weit zugänglicheren Ort, die Brusthöhle, als den wahren Sitz des Wechselfiebers erkannt, und seine ganze practische Lebenszeit von vierzig Jahren und darüber dazu verwendet, um sich selbst alle dagegen zu erhebenden Einwürfe zu beantworten. Gleichzeitig hat er eben so lange das practische Verfahren geübt, das dieser Ansicht gemäfs war, und durch dessen oft überraschend glücklichen Erfolg eben so viele Beweise für dessen Zweckmäfsigkeit sowohl als für die Richtigkeit jener Erkenntnifs erhalten. Sollte denn nun wohl die der Lösung eines Rechnungsexempels und ihrer Probe gleichzustellende auf tausendfältige Versuche gegründete Versicherung eines vierzig Jahre lang fast täglich

beschäftigten practischen Arztes, die jeder andre Arzt im vorkommenden Fall auf der Stelle zu prüfen im Stande ist, nicht auch ohne Arrest einige Aufmerksamkeit verdienen, besonders wenn sie die traurigen Folgen bestimmt angibt, die in den Leichnamen derer, die jemals am Wechselfieber gelitten haben, sich unauslöschlich zeigen, und das Leben von der Krankheit an bis zum Tode minder oder mehr erschwert oder verbittert haben? Rec. kann hier nicht wiederhohlen, was er in dieser Hinsicht im XXXI. Bd. 2. Heft des Rust'schen Magazins und anderwärts früher gesagt hat. Es steht freilich in Widerspruch mit eben so gut gemeinten Aussprüchen älterer und grösserer Aerzte, deren Superiorität Rec. bereitwillig anerkennt, und auf deren Autorität auch unser Vf. sich beruft, um (S. 74) den Ausspruch zu begründen: „*vix extat morbi genus, quod majora a venaesectionibus capiat detrimenta, quam febres intermittentes aestivae. Haud raro sole medici, sanguine parcere hauti, culpa in larvatas et perniciosas convertuntur.*“ Dieser Ausspruch wird noch an mehreren Stellen mit wohlgemeinten Verwahrungen vor dem Misbrauch der Aderlässen und der Purgirmittel wiederhohlt, und (S. 172) sogar noch Ramazzini's Aussage: „*multoties accidit, ut eam die intermissionis celebraretur phlebotomia, eadem die febris corriperet, et de simplici tertiana duplex fieret,*“ und Sydenham's Erfahrung: „*Febres tertianas vernales, ordinario mites et benignas, ob phlebotomiam et catharsin indebite celebratam moras trahere* Practische Medicin.

Practische Medicin.

[illegible] ad tempus illud, quo [illegible] inan-dere solent" zu deren Unterstützung angeführt. Aber alle diese Aussprüche müssen, in sofern sie sich auf nie Erstlingswechselfieber beziehen, vor der Erfahrung weichen, und erhalten allein, und diess nur zum Theil, ihre Gültigkeit, wenn sie sich auf wiederholte oder recidive Wechselfieber beziehen.

Je früher nach dem ersten Anfall eines Wechselfiebers zur Ader gelassen wird, desto schneller wird dasselbe gehoben. Oft verschwindet auf die erste zureichende Aderlässe, ohne irgend eine vorhergegebene Arznei, welcher Art sie auch sein möge, wie mit einem Zauberschlage, das Fieber. Denselben Erfolg hat freilich auch oft jedes andere Mittel, ein Brechmittel, eine Laxanz, ein bitteres, ein auflösendes Mittel, sogar oft ein Hausmittel, ja wohl ein Amulet, eine umgehängte Zauberformel, ein auf den Rücken gebundener lebendiger Krebs, eine verschluckte Spinne, oder Lens u. s. w. ja bekanntlich verschwindet manches Wechselfieber von selbst. Wie diess geschehe, mag jetzt dahin gestellt bleiben. Unzählige Male werden aber die besagten Mittel vergebens gebraucht, während die Aderlässe nie vergebens gebraucht wird, weil sie dem Grundcharakter der Krankheit angemessen ist, und wenigstens, auch im Falle der Rückkehr des Paroxysmus, den Folgen und Nachwehen desselben schon zum Theil begegnet, die nothwendig in dem Maasse sich mehren und tiefer

Wurzel [illegible], je öfter der Anfall wieder- Practische Medicin.
kehrt. Stehe die Aderlässe nicht im Verhältniſs zu der Heftigkeit des Anfalls, d. h. ist sie zu gering, so kehrt freilich der Paroxysmus zurück, und in Wahrheit oft früher und mit scheinbar gröſserer Heftigkeit. Allein dadurch darf man sich nicht abhalten lassen, sie nach kürzerer oder längerer Zeit zu wiederholen, wenn es die Umstände erheischen. Vor gewöhnlichen Aderlässen von 12, 16, 20 Unzen bei Erwachsenen hat man sich nicht zu fürchten. Was will ein so unbedeutender Blutverlust sagen, wenn man sieht, wie bei Blutstürzen aus Mund, Nase, dem After, dem *Uterus* etc., bei Verwundungen im Kriege oder anderwärts, bei Operationen, bei Entbindungen, während der Menstruation u. s. w. doppelt, dreimal ja zehnmal so viel Blut verloren geht, ohne das Leben in Gefahr zu setzen; ja wie bei offenbaren Lungentzündungen, Darmentzündungen, Verwundungen, die schon ohnedieſs mit groſsem Blutverlust verknüpft waren, u. s. w. binnen wenigen Tagen drei, vier, sechs, acht, zehn Aderlässen nicht nur ohne Nachtheil, sondern sogar zur Rettung des Lebens angestellt werden? Ein Arzt, der sich vor dem Aderlassen scheuet, ist gleich einem Feldherrn, der eine Schlacht ohne Blutvergieſsen gewinnen will.

Die Erfahrung hat gelehrt, daſs bei Erwachsenen die Aderlässe, bei Kindern unter 9 Jahren, das Ansetzen von Blutegeln, ihrem Alter angemessen, dem Gebrauch jedes andern Mittels vorange-

Practische Medicin.

[illegible] Aufgelöste und Abführende Mittel bei Rec. Der gute zu entbehren gelernt. Die Auflösung des angesäuerten Doppelsalzes Tartarus stibiatus in Zwischenräumen von 2, 3, 4 Stunden reicht [illegible] [illegible] [illegible]

leiste, der äußeren Gliedmaßen u. s. w. [illegible] auf die überraschendste Weise einem besseren, reineren, blühenden Aussehen und unläugbaren Wohlbehagen Platz. Bei Manchen jedoch geht diese Metamorphose einen langsamen Gang, und dieß besonders in dem Fall, wenn schon die Brustbeklemmungen und Schmerzen, der Husten, der Herzklopfen, die Engbrüstigkeit und Kurzathmigkeit, die Rückenschmerzen, das Ziehen in den Gliedern u. s. w. einige Zeit lang angehalten haben. Dieß ist auch kein Wunder, weil die Beschwerden in geometrischem Verhältnisse zunehmen, aber nur im arithmetischen abnehmen. Und leicht einzusehen ist, daß eine arithmetische Verminderung nicht den Erfolg einer geometrischen Progression haben kann, weil die Verschlimmerung organische Fehler begründet, die durch kein Mittel in der Welt mehr zu heben sind. Wir können keine Adhäsion oder Verwachsung der Lungen mit einem der benachbarten Theile wieder aufheben, und niemals die organischen Metamorphosen, die sich in Folge derselben im Parenchyma der Lungen allmählich entwickelt haben, durch Lysis oder Crisis ungeschehen machen, so daß etwa der verhärtete, verwachsene, infarcirte, hepatisirte, melanosirte Stück Lunge oder der in die Verwachsung verwickelte Zweig des der Ernährung vorstehenden Brustlymphgangs wieder weich und gangbar würde. Hier kommt es also zur Sprache, wozu denn die Lunge im Organismus diene; hier ist es, wo jede

Practische Medicin.

falsche Ansicht vom wesentlichen Erfolg der Respiration nothwendig Schaden stiften muß; hier ist es auch dem unwissendsten Laien klar und einleuchtend zu machen, daß jede die Lungenfunction beeinträchtigende Degeneration des Lungenorgans verhältnißmäßig die Bestimmung und den Nutzen des Athemholens im gesunden Zustande schmälern und theilweise gänzlich aufheben müsse; und man darf sich billig wundern, daß die Folgen dieser Störungen oft so lange hinaus ganz unbemerkt und unmerklich bleiben, bis sie endlich weniger oder mehr auffallend hervortreten, und unter Formen sich zeigen, die mit dem alten längst geheilten Wechselfieber in gar keinem Zusammenhang zu stehen, sondern ein ungeheures Uebel zu sein scheinen. Für den kurzsichtigen Schlag der Kurirer sind solche Bemerkungen freilich so gut als nicht gesagt; wer aber, wie Rec., Tausende von Lungen in Leichnamen untersucht, und in solchen, die während der Lebenszeit früher oder später, und kürzere oder längere Zeit vom Wechselfieber heimgesucht waren, auch nicht ein einziges Mal eine Lunge getroffen hat, die ganz frei von Adhäsionen, Pseudomembranen und Degenerationen gewesen wäre, der darf auf einen solchen Befund unstreitig wohl den Werth einer für die Menschheit wichtigen Entdeckung legen. Daß in den Sectionsberichten über den Befund in solchen Leichnamen ehemaliger Wechselfieberkranken davon oft keine Erwähnung geschieht, wie diese z.

Es auch in einigen der Sectionsberichte des Verfassers der Fall ist, rührt davon her, daß man die Verwachsungen der Lungen ihrer Häufigkeit wegen für blos zufällig, ja fast für normalmäßig hält, und sie daher gar keiner Erwähnung werth achtet. Es gestehet auch Roc. oftmals dergleichen Desorganisationen in Leichnamen gefunden zu haben, von denen ihm völlig unbekannt geblieben, daß irgend einmal das Wechselfieber bei ihnen während des Lebens eingekehrt sei. Allein hier ist doch wohl zu vermuthen, daß in der frühesten Jugend Keuchhusten und katarrhalische oder pneumonische Zufälle überhaupt im Leben vorhanden gewesen, aber vielleicht gar nicht gehörig beachtet worden sind; und eben dieser Punkt ist es gerade, der direkt auf den Sitz der nächstverwandten Sippschaft der Lungenkrankheiten in der Brusthöhle hinweiset, und in der Frequenz der chronischen Brustleiden im höhern Alter wie der phthisischen Lungenverschwärungen in den jüngern Jahren, mit wahrem intermittirendem Typus einen neuen stringenten Beweis für die Richtigkeit der Entdeckung liefert.

Die vielen Tausend Fälle von schleunig und glücklich geheilten Wechselfiebern, die Roc. in der langen Reihe von Jahren beobachtet hat, ohne je auf die vorausgesetzte *colluvies saburralis*, die doch wohl in jedem gesunden Menschen auch vorhanden ist, besonderen Bedacht genommen zu haben, setzen es außer allen Zweifel, daß der Gebrauch der auflösenden und ausführenden

[illegible] Methode zur Unterstützung des Heilplans im Wechselfieber meistens zu der Classe der überflüssigen Mittel gezählt werden müsse. Wir können nemlich annehmen, daſs es deren vier giebt: 1) unentbehrliche, 2) zulässige, 3) überflüssige und 4) schädliche. Zu schädlichen wird aber jedes Mittel, wenn es zur Unzeit, auf unrichtige Weise, und über die gebührende Zeit hinaus gebraucht wird. Dieſs hat auch unser Vf. in Hinsicht auf die erwähnte gastrische Methode richtig erkannt, und daher vor dem Mißbrauch derselben im Wechselfieber gewarnt. Die nachtheiligen Folgen derselben in dieser Krankheit kommen dem beschäftigten practischen Arzt häufig genug zur nähern Kenntniſs, und dieſs um so mehr in den sogenannten eingewurzelten, verlarvten, anomalen und perniciösen Wechselfiebern, weil während des fortschreitenden Gangs der Paroxysmen die Degenerationen in der Brusthöhle ebenfalls im Fortschreiten begriffen bleiben, und die ursprünglichen während der Ahme des Paroxysmus eintretenden Störungen und Hemmungen des freien Umlaufs des in geringerem oder gröſserem Maaſse krankhaft modificirten Bluts in den Lungen und dem Herzen die bald geringere bald stärkere Retardation, Anhäufung und Stockung des Bluts in den sogenannten blutreichen edlern Organen des Kopfs und des Unterleibs zur nothwendigen Folge haben.

Aus dieser Quelle allein entspringen die Symp-

tome, die in Folge des Wechselfiebers im Gehirn, in der Leber, in der Milz u. s. w. sich offenbaren, und durch Mifsverständnifs für Merkmale eines dem Wechselfieber zu Grunde liegenden primären Leidens gehalten werden. Offenbar aber sind sie nur secundärer Art, wie schon daraus erhellt, dafs alle in den ursprünglichen Leiden dieser Organe nach uralten und neuern Erfahrungen so heilsame Mittel, hier dem Wechselfieber nicht abzuhelfen im Stande sind, ja dasselbe sogar verschlimmern helfen. Beweise Einer das Gegentheil, und Rec. wird der erste sein, der sich für überzeugt erkennt. Seit Tausenden von Jahren hat man ursprüngliche Leiden und Desorganisationen des Gehirns, der Leber, der Milz, des Pankreas u. s. w. beobachtet, und sie sind bis zur Vernichtung des Lebens fortgeschritten, ohne dafs ein Wechselfieber eingetreten wäre. Rec. selbst hat Hirnleiden aller Art, Verhärtungen, Vereiterungen, Vergröfserungen und Verkleinerungen der Leber, Enormitäten der Milz bis zum Umfang eines hochschwangern Leibes und zu 15 Pfund Gewicht wie Desorganisationen derselben bis zur Verhärtung in der Gröfse eines Gänseeis und zur Putrescenz, ungeheure Anschwellungen, Verhärtungen und Vereiterungen des Pankreas, Auftreibungen einzelner Mesenterialdrüsen bis zur Gröfse eines bedeutenden Kürbisses, Hydatiden vom Umfang der gröfsesten gefüllten Rindsblase sogar in Mehrzahl beisammen, Sachgeschwülste aller Art, Steatome an der Leber, am Eierstock,

Practische Medicin.

[illegible] Uterus, am Perlicaeum u. s. w. viele Jahre lang an einzelnen Kranken sich ausbilden und zum Tode führen sehen, ohne daſs auch nur eine periodische Intercurrenz des Wechselfiebers vorgekommen wäre. Dagegen ist es eine tagtäglich sich erneuernde Wahrnehmung, daſs Brustkranke und Lungensüchtige vom Wechselfieber ergriffen werden, und daſs vornehmlich sie es sind, bei denen der Typus so häufig sich umsetzt und die doppelten, dreifachen und anomalen Typen sich zeigen, ohne weder auf die bisher gebräuchliche, noch auch auf die vom Rec. empfohlene Weise geheilt werden zu können. Wie sollte auch hier eine Heilung möglich sein, da das Organ, ohne welches der Mensch bekanntlich nicht leben kann, so desorganisirt ist, daſs die ihm obliegende Function nicht mehr gehörig erfüllt werden kann? Zudem sind ja auch die Fälle häufig genug, daſs Lungensüchtige und Brustkranke überhaupt oft viele Jahre vorher an Wechselfiebern gelitten, und wiederholte Rückfälle desselben von längerer Dauer und Hartnäckigkeit erfahren, und von der Zeit an zu siechen und dahinzuschwinden angefangen haben. Wer hier und bei angestellter Vergleichung solcher Fälle nicht sehen lernt, dem hilft auch das Staarstechen nicht!

Der Einwurf, daſs es so viele Brustkranke und Lungensüchtige giebt, die nie vorher ein Wechselfieber gehabt haben, und auch während ihres Dahinsiechens und Abzehrens nicht davon befallen

werden, dient eben zur genauern Erkenntniß des Verhältnisses des Wechselfiebers zum Lungenorgan, indem dadurch offenbar bewiesen wird, daß die Desorganisation der Lungen auf zweierlei Wegen einherschreiten kann; einmal nemlich auf die längst bekannte Weise von den Bronchien aus, und das andere Mal von der in der Brusthöhle freiliegenden Oberfläche der Lungen aus, worauf hier hingedeutet wird. Den ersten Weg nimmt die catarrhalische Affection, die zur Bronchitis und Pneumonie führt; den andern nimmt das Wechselfieber, das zur Peripneumonie, zur Verwachsung und zur Induration führt. Jene schreitet von Außen (von den Bronchien) her nach Innen; diese von Innen (von der Oberfläche der Lungen) her nach Außen. Beide bringen unter den begünstigenden Umständen die Destructionen und Desorganisationen im Lungenorgan hervor, die wir noch während des Lebens durch die Percussion und die Auscultation vermittelst Anwendung des Stethoskops zu erkennen suchen, ohne ihnen mehr abhelfen zu können, und die wir nach dem Tode mit Verwunderung betrachten. Ihnen vorzubeugen steht noch in unserer Gewalt; wenn sie uns aber erst über den Kopf gewachsen sind und als habituelle Engbrüstigkeit, und Kurzathmigkeit beim Treppensteigen, Brustschmerzen, Brustkrampf in allen Formen, Schleim- und trockner Husten, Herzklopfen, Brustbräune, Lungengeschwüre, Lungensucht und hec-

tischer Zustand, Fußgeschwulst, Haut- und Bauch- und Brustwassersucht, Verknöcherung des Brustfells, Caries der Ribben u. s. w. in der Reihe der Jahre auftreten und das Leben verkümmern, dann vermögen wir trotz des besten Willens nicht mehr zu helfen. Darum sagte Rec. a. a. O.: *Principiis obsta!*

Wie schuldlos der splanchnische Nerve und dessen Vertheilungen in das Bauchgeflecht, das Sonnengeflecht, die Lebergeflechte und die Gekrösgeflechte an der Theilnahme des Ursächlichen der Wechselfieber seien, wird wohl am klarsten durch die Abwesenheit aller der Symptome dargethan, die nothwendig sich zeigen müßten, wenn hier der Sitz des Uebels zu suchen wäre. Weder erhöhte noch verminderte Sensibilität in der Gegend derselben ist in der Mehrzahl der Fälle zu bemerken, sondern nur bei einzelnen und wenigen Individuen läßt sich, noch dazu nur in kurzen vorübergehenden Perioden, eine Steigerung oder Abstumpfung der Empfindlichkeit wahrnehmen; und wenn die eine oder die andere, in der Mehrzahl die erstere, bemerkt wird, so giebt doch wohl die Störung des Verdauungsgeschäftes, die durch die Turgescenz und Expansion des Bluts, erkennbar an der im Hitzeparoxysmus so auffallend größern Ausdehnung der Blutgefäße, ferner durch die immer im abgelassenen Blut erkennbare Hinneigung zur Entmischung und Abtrennung seines Faserstoffs,

und

und durch die an der Schnelligkeit der Entzündung erkennbare Störung des Blutumlaufs in den Lungen einer Seits, wie durch den Mangel der Eßlust und die dagegen vorhandene übermäßige Trinklust anderer Seits erwiesen ist, einen genügenden Erklärungsgrund her. So wäre also von Seiten der einen Hauptfunction der Nerven (der Sensibilität) kein Grund vorhanden, in einem besondern Nervengeflechte des Unterleibs die Ursache des Wechselfiebers zu suchen. Eben so wenig ist auch irgend ein Symptom als beständiger Begleiter des Paroxysmus aufzufinden, das auf die zweite Hauptfunction der Nerven zu beziehen wäre, die in ihrem Verhältniß zur Muskelreizbarkeit entweder convulsivische oder aber paralytische Zufälle begründen müßte. Nur das Recken und Ziehen in den Gliedern, der Schüttelfrost, ließe sich etwa hieher rechnen. Bekanntlich sind aber die mit jenen Abdominalnerven in Verbindung stehenden Organe keineswegs solche, die der Herrschaft der Irritabilität oder des freien Willens unterworfen sind, und noch ist kein Sterblicher im Stande gewesen, seine Verdauung nach eigner Willkühr zu bestimmen oder das Wechselfieber nach der freien Willkühr seiner Seele zu mäßigen oder zu heilen, wovon doch das eine wie das andere nothwendig möglich sein müßte, wenn jenes der Fall wäre. So wäre also auch von Seiten der zweiten Hauptfunction der Nerven (der Irritabilität) kein Grund vorhanden, aus einem Abdominalnervenge-

[illegible] suchte die Ursache des Wechselfiebers herauszugrübeln. Daſs auſser diesen beiden Functionen den Nerven des Unterleibs noch eine dritte zukomme, davon hat kein Physiolog und kein Arzt sichere Kenntniſs; wenigstens ist der Antheil, den die Ganglienerven an den Verrichtungen der Blut- und Lymphgefäſse, aus denen alle Organe des Unterleibs gröſstentheils bestehen, und folglich auch am Geschäfte der Verdauung, Ernährung und der Reproduction haben müssen, einer wie der andren von jenen beiden Functionen unterzuordnen, insofern sie als somatisch begründet bestehen, wenn gleich die Seele dabei unthätig ist. Es ist demnach reine Erdichtung und bloſse Vorspiegelung der Einbildungskraft, was so viele ehrenwerthe Männer von Gewicht und Ansehn in Hinsicht auf die Wurzelung des Wechselfiebers im splanchnischen Nerven oder dessen Abzweigungen glauben und was früher unsre eben so ehrenwerthen Vorfahren, ein Fr. Hoffmann, Cullen u. s. w. von der Begründung des Wechselfiebers im Nervensysteme überhaupt geglaubt haben. Der Glaube in solchen Dingen, die sich durch die Anschauung nachweisen lassen müssen, hat aber kein gröſseres Gewicht als der Glaube an Gespenster, den man freilich keinem nehmen kann, der ihn hegt.

Der Vf. hat sich dem Aberglauben so abhold gezeigt, daſs Rec. wohl hoffen darf, die hier eingeschalteten Bemerkungen über das Wechselfieber werden denselben zur nähern Prüfung des Gegen-

standes veranlassen, und seinem offenen Sinn bald die Ueberzeugung aufdringen, dafs er sich noch nicht ganz von allem Gespensterglauben losgemacht habe, indem er an den Anthropomorphismus des Wechselfiebers und an dessen Complicationen mit andern gleichfalls anthropomorphosirten Krankheiten, oder an dessen Begründung in den Unterleibsorganen und Nerven glaubt. Der beschränkte Raum einer Recension gebietet um so mehr hier abzubrechen, da Rec. den Fehler, die vorgesteckten Schranken schon überschritten zu haben, nur damit entschuldigen kann, dafs er die Leser wie den Vf. der recensirten Schrift auf einen für die leidende Menschheit so wichtigen Gegenstand hinleiten wollte, als die durch das Wechselfieber begründeten secundären Uebel und deren zu rechter Zeit noch mögliche Verhütung sind, die keine Staatsbehörde verfügen, sondern nur der practische Arzt bewirken kann *).

Practische Medicin.

Reich.

*) In dieser Rec. haben sich folgende sinnentstellende Druckfehler eingeschlichen, die man zu verbessern bittet: S. 423. Z. 14. v. o. st. seinen Werten l. seinen Werken. S. 424. Z. 2. v. u. st. wie l. wenn. S. 430. Z. 17. v. o. st. practische l. poetische. S. 430. Z. 22. st. Störungen l. Strömungen.

Cholera.

Vermischtes.

1.

Wissenschaftliche und literarische Notizen.

Berlin. Cholera. Wir haben seiner Zeit in diesen Blättern (S. 150. dies. Bd.) angezeigt, daß bei der [illegible] Besorgniß des Einbruchs der Cholera in die diesseitigen Länder das hohe Ministerium der etc. Medicinal-Angelegenheiten eine Commission von Preußischen Aerzten, an deren Spitze der Königl. Preuß. Regierungs-Medicinal-Rath Hr. Dr. Albers aus Gumbinnen gestellt ward, nach Rußland gesandt habe, um die Krankheit am Krankenbette zu studiren, und darüber genaue Berichte einzusenden. Bei dem spätern Vordringen der Seuche nach Polen und Gallizien hinein, wurden nun eigentliche Verwaltungs-Maaßregeln für nöthig befunden, und auf Allerhöchsten Befehl eine Central-Commission hiesigen Ortes unter dem Vorsitze des Herrn General-Majors von Thile organisirt, die nach den höchsten Ortes gefaßten leitenden Grundsätzen zu handeln und mit den in den östlichen Gränzen des Reiches schleunigst errichteten Militär-Sanitäts-Cordons und Quarantaine-Anstalten unmittelbar zu communiciren angewiesen ward. So eben sind nun von den vorgeordneten hohen Ministerien der etc. Medicinal-Angelegenheiten und des Innern und der Polizei mehrere Druckschriften als Anweisungen für die Beamten der Schutz-Anstalten, Gränz-Beamten u. s. w. ausgegangen, von de-

nen unsre Leser in Kenntniſs zu setzen, wir um so mehr für Pflicht halten als dieselben (mit Ausnahme von Nr. 6) nicht ins Publikum gelangen. Es liegen in dieser Hinsicht vor uns:

1) eine „Instruction über das bei der Annäherung der *Cholera*, so wie über das bei dem Ausbruche derselben in den Königl. Preuſs. Staaten zu beobachtende Verfahren," vom 5ten April 1831, von den oben genannten Ministerien.

Für den Fall, daſs die *Cholera* einem Orte innerhalb diesseitiger Gränzen bis auf eine Entfernung von zehn Meilen sich nähert, sollen hiernach Orts- und Kreis-Commissionen errichtet werden (aus Polizei-Beamten und Aerzten zusammengesetzt), die über den Gesundheitszustand der Einwohner täglich zu wachen, in jedem wichtigen Erkrankungsfalle und bei unerwarteten Sterbefällen Nachsuchungen zu halten, für die Ordnung der Pässe von Reisenden, die aus den inficirten Gegenden kommen, zu sorgen, und oftmöglichst, bei dringender Gefahr täglich, an die vorgesetzten Behörden zu berichten haben. Beim Ausbruche der *Cholera* soll der Arzt der Commission von Tag zu Tag ein ganz genaues Protocoll (nach vorgeschriebenen Rubriken) führen, das wöchentlich zweimal an die betreffende Regierung eingesandt wird. Die Einwohner sollen ihre überflüssigen Effecten wohl verpacken, es sollen für arme Kranke Hospitäler eingerichtet, die Häuser, in denen sich Cholera-Kranke befinden, durch Seile und Wachen, und resp. auch ganze Ortschaften gesperrt, Hunde, Katzen und andre Thiere der Art (?) getödtet, dem Federvieh die Flügel abgestutzt werden. Den in den Häusern abgesperrten Menschen sollen ihre Bedürfnisse durch eigends angestellte Gassendiener rastellmäſsig verabfolgt werden. Ist ein ganzer Ort gesperrt, so muſs an der Cordonslinie ein „Rastell" (d. h. ein hölzerner Schuppen mit drei Abtheilungen zur Besor-

Cholera. gung des Verkehrs, Räucherungen etc.), ist eine gröſsere Stadt cernirt, eine Contumaz- (Quarantaine-) Anstalt errichtet worden, deren Personal aus einem Officier, einem Arzt, einem Polizei- oder Zoll-Beamten und mehrern Reinigungs-Knechten besteht, und worin die Bewohner der abgesperrten Orte 20 Tage bleiben müssen, wenn sie wegziehen wollen. Alle öffentlichen Oerter werden geschlossen. Die Krankgewesenen sollen resp. in den Hospitälern und in ihren Wohnungen noch eine 20 tägige Contumaz halten, und mit ihren Wohnungen, Effecten etc. ist ein Reinigungsverfahren durch Chlorräucherungen u. s. w. einzuleiten, das wir für unsre Leser nicht näher anzugeben brauchen. Dieser Instruction angehängt und auch separat gedruckt ist,

2) eine „Anweisung zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung bei etwa eintretender Cholera-Epidemie." Es werden empfohlen mäſsige Anstrengungen des Geistes und Körpers, sorgfältige Auswahl der Speisen und Getränke, wobei vor unreifen Früchten, Kohl, Blöſsen, sehr fetten Speisen und namentlich vor dem Uebermaaſs von Spirituosis sehr gewarnt wird, ferner warme Bekleidung, Reinlichkeit, Vermeiden von Ausschweifungen und alle Vorsichtsmaaſsregeln, die die Aerzte bei offenbaren Contagionen, als wohin die Cholera „mit gröſster Wahrscheinlichkeit" hier gerechnet wird, zu nehmen und anzuordnen pflegen.

3) „Bekanntmachung betreffend die Vorschriften wegen Einführung der Gesundheits-Atteste für den Fall, daſs die zur Abhaltung der Cholera von den Gränzen des K. Pr. Staats angeordneten Maaſsregeln zur Ausführung kommen sollten," vom 5ten April c., und erlassen von den genannten Ministerien. Zum genügenden Ausweise für Reisende, Thiere und Effecten sollen von den Königl. Pr. Gesandschaften, Consulaten oder Ortspolizei-Behörden Ge-

sundheitsatteste, die ein Arzt mitzuzeichnen hat, ausgestellt werden, welche nach beiliegenden Schematen, mut, mut, wie folgt einzurichten sind: Name, Stand des Reisenden; Signalement; woher; wohin; welchen Weg er einschlagen will; auf welche Weise er reisen will; Hauptzoll-Amt der Gränze, wo er in die Preuſs. Staaten eintritt; ob der Ort, von wo er kommt von der Cholera frei, verdächtig oder befallen, Kleidungsstücke; sonstige Effecten; Fuhrwerk; wo dies Attest visirt worden; Visa; Bemerkungen. Dies Attest ist nur an dem Gränz-Zoll-Amte, für welches es ausgestellt ist, gültig, und muſs an jedem Uebernachtungs-Orte visirt werden. Cholera.

4) „Anweisung über das Desinfections-Verfahren bei den aus Gegenden, wo die Cholera herrscht, kommenden Reisenden, Waaren und Thieren," von dems. Datum, Waschen, Baden der Reisenden, sobald sie in der Contumaz-Anstalt ankommen, Räucherungen der Kleider mit Chlordämpfen, Waschen der waschbaren Stoffe mit Wasser, Seifwasser, Aschenlauge oder Chlorwasser, Räuchern aller nicht waschbaren Gegenstände werden verordnet. Zu den giftfangenden, einer besondern Reinigung zu unterwerfenden, Waaren werden gerechnet; Bett- und Schreibfedern, Pferde- und Kuhhaare, Flachs, Hanf, rohe Häute und Felle, Leder, Juchten, Pelawerk, Segeltuch, Tauwerk, Werg und Wolle. Bei übrigen nicht giftfangenden Waaren bedarf bloſs die Emballage einer Reinigung. Auch Briefe und Papiere, die aus verdächtigen oder inficirten Gegenden kommen, sollen durchräuchert und durchstochen werden. Thiere mit kurzem, glattem Haar, als Pferde, Esel, Hornvieh, Schweine, Ziegen und Wildpret, von welchen angenommen wird, daſs Contagien nicht leicht bei ihnen inhäriren, können ohne Weiteres eingelassen werden. Wollenvieh dagegen, das aus einer verdächtigen oder inficirten Gegend kommt, muſs geschwemmt, einige Tage aufgehalten,

Cholera. und bei besonderer Gefahr, vor dem Einlassen kurz geschoren werden. Die Vorschriften und Apparate zu diesen Reinigungen und Räucherungen werden ausführlich mitgetheilt und resp. beschrieben, es bieten dieselben aber für ärztliche Leser nichts Auszuzeichnendes dar.

5) „Instruction für die Königlichen Contumaz-Beamten," Von dems. Datum. Außer einer Zusammenstellung der in den obigen Verfügungen enthaltenen Einzelheiten setzt diese Instruction Schemen zu Entlassungsscheinen für Menschen, Waaren und Thiere fest, die nach folgenden Rubriken abgetheilt sind: Name und Stand des Reisenden (Angabe der Waaren (Thiere) nach Qualität und Quantität); Signalement; woher und auf welchem Wege gekommen; wie lange unterwegs gewesen; von wem und wo das Gesundheitsattest ausgestellt war; ob er aus einer Cholera-freien, verdächtigen oder befallenen Gegend kommt; wie demnach mit ihm verfahren — ob er sogleich entlassen, oder einer Contumaz-Zeit von wie viel Tagen unterworfen worden; — ist hiernach zur Reise an welchem Tage weiter verstattet; wohin; worin seine (giftfangenden und nicht giftfangenden) Effecten bestanden; wie damit verfahren; wenn er eignes Fuhrwerk mitgebracht, wie es damit gehalten ist; entrichtete Gebühren; (?) Bemerkungen. Diese Scheine werden von dem commandirenden Officier, dem Arzt und dem Zoll-Amts-Director, die die Contumazdirection bilden, unterschrieben und besiegelt, und müssen am Bestimmungsorte an die Polizei-Behörde abgeliefert werden.

6) „Kurze Anweisung zur Erkenntniſs und Heilung der Cholera." (Berlin, 1851, 16 S. 8.) Wir übergehen diese zweckmäſsige Zusammenstellung über die Erscheinungen und den Verlauf, den Leichenbefund, die Ursachen und die Behandlung der Krankheit, einerseits weil sie compilirt ist aus Quellen, die wir im Allgemeinen bekannt vor-

aussetzen, [illegible] Cholera.
allernächsten Hefte auf die Cholera, bei Gelegenheit der Anzeige der sämmtlichen neuesten Schriften darüber, zurückkommen wird, und endlich am Raum zu gewinnen für den, interessanten und wichtigen

7) „Auszug aus einem amtlichen Berichte des Kgl. Preufs. Regierungs-Medicinal-Raths Dr. Albers." datirt Moskau den 21. März 1831 — der reich an eigenthümlichen Beobachtungen ist, eine übersichtliche, gedrängte historische Schilderung der russischen Cholera darbietet, und für dessen hier folgende wörtliche Mittheilung wir den Dank unsrer Leser zu verdienen hoffen.

„In Bezug unseres von Petersburg unterm [illegible] c. ganz gehorsamst erstatteten Berichtes, verfehlen wir nicht Ew. etc. die ehrerbietige Anzeige zu machen, dafs wir hieselbst eingetroffen sind und die Herren [illegible] Batschewitz und Dann bereits eifrig beschäftigt finden, jede sich darbietende Gelegenheit zu nutzen, um die Cholera, sowohl durch Krankenbeobachtungen als Leichenöffnungen, zu studiren, wozu ihnen sowohl das bereitwillige Entgegenkommen der hiesigen Verwaltungs-Behörden, als auch der den Heilanstalten vorgesetzten Aerzte ohne alle Schwierigkeiten verhelfen hat.

Ew. etc. werden aus den früheren von hieraus bereits erstatteten Berichten zu ersehen die Geneigtheit gehabt haben, dafs bisher noch immer eine so hinreichende Zahl von Cholerakranken hier vorgekommen ist, um die Erscheinungen dieser so ausgezeichneten Krankheit kennen zu lernen, die sich so entschieden ausspricht, dafs über die Erkenntnifs des einzelnen Falles, unter den Aerzten, welche die Krankheit zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, nie eine Verschiedenheit des Urtheils vorkommen kann.

Hinsichts des allgemeinen Krankheitsbildes können wir daher nur das Bekannte bestätigen, und bemerken, dafs die

Cholera. Grade wiederholt wird. Der nach dem Beispiele der englisch-ostindischen Aerzte auch hier zu Anfang der Epidemie allgemein gegebene Calomel, zum Theil in sehr großen Dosen, hat, nach dem fast einstimmigen Urtheile der hiesigen Aerzte, durchaus den Erwartungen nicht entsprochen, daher auch jetzt dieses Mittel bei der Cholera selbst, fast gar nicht mehr angewandt wird; in dem spätern typhösen, dem Sopor nahen Stadium, wird es gleichzeitig mit kalten Umschlägen um den Kopf, oft in Verbindung mit Campher, zu 1 bis 2 Gran alle 2 Stunden mit gutem Erfolge gegeben. — Bei weiter vorgeschrittener Krankheit wird jetzt gewöhnlich ein mehr excitirendes Verfahren beobachtet; man giebt Aufgüsse von *Valeriana* und *Serpentaria* mit *Liquor Ammonii succinici*, *Tinctura Castorei*, öfterer *Essentia Menthae pipeditae*, Aether und selbst Moschus, doch fast immer mit gleichzeitiger Beibehaltung des Opiums.

Wenn wir uns über den jetzigen Stand des therapeutischen Verfahrens bei der Cholera schon heute ein Urtheil erlauben dürfen, so möchte es dahin zusammen zu fassen sein, daſs das rein diaphoretische Verfahren bei der sich bildenden Krankheit fast immer von günstigem Erfolge ist, daſs dagegen die ausgebildete Cholera gewöhnlich so stürmisch erscheint, daſs keine Zeit übrig bleibt, um dem Heilverfahren Wirksamkeit zu gestatten. Gelingt es dennoch, den drohenden Tod abzuhalten, so bleibt die neue Gefahr des folgenden typhösen Zustandes zu bekämpfen, und in diesem Zeitpunkte ist es besonders, wo die genannten Reizmittel ihre Anwendung finden.

Ueber das Wesen der Cholera sind die Ansichten der Aerzte noch sehr verschieden, und nur wenige von ihnen sprechen sich darüber bestimmt aus. — Die Krankheitserscheinungen und die Ergebnisse der Leichenöffnungen berechtigen wohl mit Sicherheit, der Krankheit die ur-

sprünglich entzündliche Natur abzusprechen, und mit eben Cholera.
so wenig Grund kann man die Krankheit eine typhöse nennen; vielmehr dürfte man der Wahrheit am nächsten kommen, wenn man die Cholera zu den Krankheiten zählt, welche Beil mit dem Namen der paralytischen belegte. Demnach bestände das Wesen der Cholera in einer Paralysis des Herzens, daher die ungeheure Angst und Beklemmung, und daher dürfte es weniger genau sein, wenn man sagt, daſs die Blutmasse aus der Peripherie zurückgetreten ist, als es vielmehr richtiger und dem Wesen der Krankheit angemessener ist, zu sagen: dem Herzen und mit ihm dem Blutgefäſssystem gebricht es an Energie, die Blutmasse bis in die Peripherie zu treiben. Aus eben dem Grunde, weil die Thätigkeit des Herzens gelähmt ist, wird der kleine Kreislauf durch die Lungen gehemmt, der Oxydationsprozeſs des Blutes findet daselbst nicht Statt, die hypercarbonisirte Blutmasse häuft sich in den groſsen Gefäſsen des Unterleibes, und weil die naturgemäſs nothwendige Absonderung des Kohlen- und Stickstoffes aus dem venösen Blute in den Lungen nicht vor sich geht, findet die Entmischung desselben und die Abscheidung aller seinen serösen und wäſsrigen Theile in den Magen und Darmcanal Statt, die von dort durch Erbrechen und Durchfall ausgeleert werden. Obgleich ich weit entfernt bin, diese meine Ansicht von dem Wesen der Cholera schon jetzt als die richtige vertheidigen zu wollen, so kann ich es dennoch nicht unterlassen, dieselbe Ew. etc. ehrerbietigst vorzutragen, da sich bei der Ansicht von einer primären Paralysis der Energie des Herzens alle Krankheitserscheinungen deuten lassen und das bis jetzt als das bewährteste anerkannte Heilverfahren am rationellsten zu erklären ist.

Ueber die Natur der Krankheit und über die uns so überaus wichtige Frage: ob und in wie fern die Cholera ansteckend und verschleppbar ist? herrscht gegenwär-

Cholera. nichts Aufschlufs über die so streitige Frage gefunden werden. Ist es doch derselben Frage beim gelben Fieber nicht anders ergangen; erst der folgenden ruhigen Prüfung aller Resultate gelang es, den Irrthum der Aerzte zu widerlegen, welche im kühnen täglichen Verkehr mit der Seuche ihre Erfahrungen gesammelt und die Ueberzeugung der Nichtansteckung gewonnen hatten. —

Bei der Cholera dürfte die Entscheidung der Frage noch schwieriger sein, da jedenfalls, wenn eine Ansteckungsart der Cholera Statt findet, welches ich, ungeachtet aller hiesigen Behauptungen, nicht bezweifle, diese Art jedenfalls von der Natur anderer bekannter Contagien ganz verschieden ist und der Natur des *Typhus Contagium* am nächsten verwandt sein dürfte. — So sehr die Richtigkeit der Facta von den Gegnern der Contagion auch bestritten wird, so scheint es dennoch höchst wahrscheinlich, dafs die Cholera durch Menschen von einem Orte zum anderen verschleppt werden und, bei günstigen Verhältnissen, Veranlassung einer neuen Epidemie werden kann.

Sehr zu beklagen ist es, dafs Niemand der streitenden Partheien für seine Behauptung so classische Documente und so gründliche Localuntersuchungen aufzustellen im Stande ist, dafs jeder Widerspruch unmöglich wird, und man daher bei dem jetzigen Stande der streitigen Frage sich nur mit Wahrscheinlichkeit entscheiden kann.

Nur das Eine erscheint schon gegenwärtig durch tausendfältige Erfahrung bestätigt, dafs durch Waaren und leblose Gegenstände aller Art die Cholera nicht verbreitet wird. Ein Grundsatz, der, wie ich Ew. etc. schon früher zu berichten die Ehre hatte, auch von den Behörden in Petersburg anerkannt ist, und wonach schon im dritten Monate ohne allen Nachtheil verfahren wird. — Die einzige noch bestehende Quarantaine findet zwischen hier und Petersburg Statt, jeder Reisende

soll

soll daselbst 14 Tage verweilen und dann erst seinen Weg Cholera.
fortsetzen; allein alle Waaren und Effekten gehen ungehindert durch *).

Auf unserer Reise hieher haben wir viele tausende von Frachtschlitten begegnet, die von Moskau nach Petersburg gingen. Bei der so äufserst billigen Fracht ist ein Aufenthalt der Reise nicht zu übertragen, die Fuhrleute haben daher, wie ich selbst an der Quarantaine gesehen habe, die Einrichtung getroffen, dafs die diesseitigen ihre Schlitten bis an die Barriere der Quarantaine führen, daselbst für ihre Person zurückbleiben und die Schlitten allein durchfahren lassen, die dann von ihren Compagnons auf der anderen Seite in Empfang genommen und unaufgehalten weiter geführt werden. Das Resultat meiner vielfältigen Nachforschungen dieserhalb stimmt vollkommen mit obigem Grundsatze überein: so eifrig bemüht ich auch gewesen bin, die Wahrheit zu ermitteln, so ist mir dennoch kein Beispiel bekannt, wodurch es nur wahrscheinlich wird, dafs die Cholera durch leblose Dinge verbreitet worden wäre.

Dafs dagegen die Cholera von Menschen zu Menschen übertragen werde, mufs ich bis jetzt um so mehr glauben, als selbst die eifrigsten Gegner der Contagion unter den hiesigen Aerzten zugeben, dafs in Hospitälern und engen

*) Diese Behauptung scheint nicht ganz richtig zu sein, denn anderen amtlichen Nachrichten zu Folge dauert die Purification der Barken und Ladungen, welche aus dem Innern Rufslands nach Petersburg gehen, noch ununterbrochen fort. Auch zeigen die aus Moskau über Petersburg, ingleichen die aus dem kais. russischen Hauptquartier nach Petersburg gehenden Briefe, dafs sie durchstochen und geräuchert worden sind. Selbst die späteren über Petersburg gehenden Berichte der in Moskau befindlichen Königl. Preufs. Aerzte, treffen nur in diesem Zustande hier in Berlin ein.

Cholera. Zimmern, in welchen Cholerakranke zusammengedrängt liegen, sich bei vernachlässigtem Luftwechsel ein Emanationsheerd der Krankheit bilde, von wo aus sie auf gesunde Individuen übergehen kann. Endlich ist es nicht zu übersehen, dafs fast sämmtliche Aerzte, die sich mit der Behandlung der Cholera beschäftigt haben, und ein grofser Theil der Wärter, mehr oder weniger von Cholerazufällen ergriffen worden, und dafs sich bei ihnen die Krankheit nur deshalb nicht entwickelt hat, weil bei den Vorboten derselben (Leibschmerz, Durchfall, Uebelkeit, Angstgefühl in den Präcordien) selten etwas mehr, als ein zweckmäfsiges diätetisches Verhalten erforderlich ist, um der völligen Ausbildung der Krankheit Gränzen zu setzen. Aus eben dem Grunde ist es erklärlich, warum so wenig Personen aus höheren Ständen der Krankheit erlegen haben, obgleich eine sehr grofse Zahl von ihnen die gedachten Vorboten empfunden hat. — Dafs sich im Verlaufe der Zeit die Individuen, welche täglich mit Cholerakranken verkehrten, am Ende dergestalt an die schädliche Einwirkung gewöhnten, dafs dieselbe für sie völlig unwirksam blieb, und dafs einzelne Individuen trotz aller Berührung ganz frei blieben, ist um so weniger ein Beweis gegen die Ansteckungskraft der Krankheit, als ähnliche Beispiele die Geschichte aller ansteckenden Seuchen, und namentlich der Pest, aufweist.

Dennoch aber scheint angenommen werden zu können, dafs die Mittheilung der Krankheit von einem Menschen zum anderen nur unter bestimmten Umständen und in seltnern Fällen, als man gewöhnlich annimmt, Statt findet, und dafs namentlich eine persönliche Disposition dazu gehört, um der Ansteckung zu erliegen.

Zur weitern Aufklärung der Frage über die Contagion der Cholera, dürfte, meiner Ansicht nach, zu unterscheiden sein, auf welche Art die Krankheit von einem

Orte zum andern kommt, und auf welche Art sie sich zur Epidemie ausbildet, wenn sie an einem Orte einmal ist. Cholera.

Nach den bis jetzt bekannten Thatsachen, namentlich nach der Verbreitung der Cholera von Astrachan aus, bin ich der Meinung, dafs die Cholera einzig und allein nur durch Menschen von einem Orte zum anderen gebracht wird, dafs aber die einmal an einen Ort gebrachte Cholera sich unter günstigen localen Umständen zur allgemeinen Epidemie ausbildet, und dann neben dem contagiösen, auch einen miasmatischen Charakter annimmt; daher ein Diätfehler, eine Erkältung u. s. w. hinreicht, um auch ohne die Ansteckung der herrschenden Epidemie zu erliegen.

Wenn hiernach die Frage entsteht: ob und welche Maafsregeln gegen das Vordringen der Krankheit von Seiten Preufsens zu nehmen sind? so dürfte, meines Erachtens, vor allen Dingen abzuwarten sein, ob und wo die jetzt fast überall erloschene Cholera mit dem Eintritte der wärmern Jahreszeit wieder erwacht. — Hier in Moskau nimmt jetzt die Zahl der Kranken täglich ab, so dafs sehr bald die Zeit kommen dürfte, wo gar kein Cholerakranker mehr hier ist. Seit mehrern Wochen ist Moskau, mit Ausnahme der Strafse nach Petersburg, nach allen Seiten auch für Reisende frei, und hier am Orte finden bei Cholerakranken selbst gar keine polizeilichen Maafsregeln Statt, und dennoch sieht man dadurch keine Verbreitung der Krankheit. — Ein Quarantaineaufenthalt der aus Rufsland kommenden Reisenden an der Preufsischen Gränze dürfte daher für jetzt um so weniger gerathen sein, als eines Theils, unseres Wissens, die Cholera überall im Abnehmen ist und sich nur durch einzeln vorkommende Kranken verräth, andern Theils aber die Orte, wo die Cholera noch vorkommt, von der Gränze so weit entfernt sind, dafs eine hinreichende Zeit zur Reise erforderlich ist (?), um wäh-

Cholera. rend derselben völlig purificirt zu werden, oder der Krankheit zu erliegen, ehe man die Gränze erreicht.

Nach dem, was mir bisher über die Cholera bekannt geworden ist, und meiner Ansicht nach, welche ich im Vorstehenden ganz gehorsamst vorgetragen habe, haftet kein Ansteckungsstoff der Cholera an Waaren, Kleidern und Effekten, sondern das vom Choleraprincip ergriffene Individuum ist selbst, in seiner Person, der Heerd der Ansteckung und Weiterverbreitung und trägt solchen mit seiner Person umher; daher auch keine andere Purification, als durch Zeit und reine frische Luft angenommen werden kann. Hiernach sind schon *a priori* alle Räucherungen und Reinigungen (?) nutzlos, und durch die vielfältigste Erfahrung haben sich hier die im Anfange der Epidemie so sehr empfohlenen Essig- und Chlorräucherungen durchaus nutzlos und letztere durch ihr Uebermaafs oft schädlich bewiesen. Zu der Zeit, als hier alle Cholera-Hospitäler in dichte Chlorwolken gehüllt waren, erkrankten gerade die meisten des dienenden Personals, was bei weitem weniger der Fall war, als man nur allein für reine frische Luft in den Krankenzimmern sorgte. Auch hier hatte man früher die Absicht, sämmtliche hieselbst während der Epidemie lagernde Waaren, ehe man ihre Absendung erlaubte, durch Chlorräucherungen zu purificiren; zum Glück sah man aber die Unausführbarkeit dieses Planes ein, der unendliche Mifsbräuche herbeigeführt hätte, und hat alle diese Waaren unpurificirt und ohne Nachtheil versandt. Betrachtet man endlich die Art und Weise, wie die Purification durch Chlor, da wo sie Statt gefunden hat, wirklich ausgeführt ist, so springt es in die Augen, dafs diese Procedur so gut als gar keine ist. In Kasan z. B., von wo aus eine lobpreisende Beschreibung der Purification erschien, hat man die ganze Stadt, alle dort lagernde Waaren, zweitausend Boutiquen und viele Fabriken und Werkstätten in Zeit von

zehn Tagen völlig purificirt, wobei die Verbreitung der Cholera. glaubhaftesten ist, dafs dadurch die Waaren durchaus keinen Schaden genommen haben.

2.

Kurze Bücher-Anzeigen.

— Sammlung medicinisch-practischer Dissertationen von Tübingen. In Uebersetzungen herausgegeben von J. S. Weber, Doctor der Medicin und Chirurgie, ausübendem Arzt und Geburtshelfer in Tübingen. Fünftes Stück. Tübingen. (1829. 8. 297 S.) Die Inauguralschriften sind in unserer Zeit der Mehrzahl nach von so geringem Werthe, dafs man sich selten die Mühe nimmt, die wenigen guten unter ihnen herauszusuchen und es ist daher gewifs lobenswerth, die letztern durch die Aufnahme in Sammlungen der gänzlichen Nichtbeachtung zu entreifsen, sollen solche Sammlungen aber nicht dasselbe Schicksal, wie die Dissertationen erfahren, so mufs die Auswahl der aufzunehmenden Abhandlungen mit vieler Kritik geschehen und dieser Grundsatz scheint bei dieser Sammlung nicht durchgehends festgehalten zu sein, so wie denn auch manche der hier abgedruckten Dissertationen schon dadurch an Werth verloren hat, dafs sie erst nach vielen Jahren wieder hervorgesucht ist. Auch die Uebersetzung ist keineswegs gelungen zu nennen, oft ist sie schwerfällig, selbst unverständlich und undeutsch. — Folgendes ist kürzlich der Inhalt dieser Sammlung:

Ueber die Abschneidung des Stammes des harten Nerven beim Gesichtsschmerz; unter dem Präsidium von J. H. F. v. Autenrieth vertheidigt von Jac. Phil. Fricker im April 1813. Der Vf. beschreibt seine Operationsmethode, welche in einer genauern Bestim-

Bücher-Anzeigen.

mung der Klappen besteht, aber mit einem Schnitte vollführt wird und zu der der Vf. ein gerades, 2½ Zoll langes Messer von der Dicke einer Abscefslanzette gebraucht, welches durchgehends gleich breit ist, eine abgerundete, sehr scharfe Spitze und stumpfe Seitenränder hat. Nur an Leichen ist dies Verfahren versucht und es wurden zwar dabei keine wichtigen Gefäfse verletzt, der Nerve aber auch nicht immer sicher durchschnitten. Langenbecks indessen bekannt gemachte Methode verdient bei weitem den Vorzug vor der des Vfs.

Geschichte der Krankheiten, von welchen die Würtembergischen Truppen in dem Feldzuge gegen Rufsland im J. 1812 befallen wurden, besonders derjenigen, die durch die Kälte entstanden sind; unter dem Präs. v. F. G. Gmelin verth. von Scheer. 1820. Der Vf., welcher den russischen Feldzug als Arzt mitmachte, theilt seine nicht uninteressanten Beobachtungen mit, welche die Ruhr, die lähmende Einwirkung der Kälte, besonders die daraus hervorgehende Schwächung der Geistesthätigkeit, namentlich des Gedächtnisses und die Erzeugung des Brandes betreffen.

Ueber den Uebergang und den Verlauf der Entzündungsfieber in nervöse; unter d. Präs. v. F. G. Gmelin verth. von Christ. Hieronym. Löffler, im Januar 1820. Man findet hier Bemerkungen, welche von einer guten Beobachtungsgabe zeugen aber weniges Neue enthalten. Alle nervöse oder typhöse Fiber, welche aus Entzündungsfiebern entstehn, beruhen nach dem Vf. auf innerer Entzündung der Gehirnhäute und später des Gehirns selbst, aus welcher sich erst der nervöse Charakter entwickelt.

Beobachtungen über die Natur und Behandlung derjenigen Lähmungskrankheiten, welche von Ausschwitzung in das Gehirn und Rücken-

mark entstehn; unter dem Vorsitz von F. G. v. Gmelin verth. von C. G. Th. Flieninger im August 1825. Eine Compilation von geringem Werthe; ganz ungenügend ist das über die chirurgische Behandlung des chronischen Hydrocephalus und der *spina bifida* am Schluss hinzugefügt.

Ueber den Nutzen des Phosphors in Lungenlähmung; unter d. Präs. von F. G. v. Gmelin verth. von Joh. Bernh. Zipperlein im Sept. 1825. Diese Abhandlung erhält nur einigen Werth durch die Mittheilung von vier Fällen von Lungenlähmung, welche aus nervöser Lungenentzündung entstanden und von denen drei durch den Gebrauch des Phosphors geheilt wurden, einer aber trotz dieses Mittels tödtlich ablief.

Von dem nervigten Hüftweh; unter d. Präs. von F. G. v. Gmelin, verth. von Joh. Amt. Bodenmüller im September 1826. Eine gute Beschreibung der Krankheit nach frühern Schriftstellern, theils auch nach eigenen im Tübinger Klinikum gemachten Beobachtungen, deren einige, nicht uninteressante aufgeführt sind. Das gegen das Uebel in dem genannten Klinikum mit äufserst günstigem Erfolge angewandte Heilverfahren, bestand in folgendem: im ersten Stadium wurde unser Bekämpfung der Ursachen der Sulpeter angewandt, täglich zu einem Scrupel bis einer Drachme, bis alle Härte des Pulses und entzündliche Spannung sich verloren hatte, bei rheumatischer Ursache mit Goldschwefel verbunden, dabei wurde auch wohl noch Kirschlorbeerwasser zu 40 bis 50 Tropfen gegeben; äufserlich wurde von einer concentrirten Abkochung von einer Unze Belladonnablätter auf acht Unzen Colatur dreimal täglich ein Löffel voll eingerieben, oder Salmiakgeist, und dieser auch mit *Oleum Hyoscyami coctum* verbunden. Im zweiten Stadium, wo die vorigen Mittel sich weniger wirksam zeigen, wurden Vesicatorien nach dem Verlaufe der Nerven gelegt, erstreckte sich der Schmerz bis

Personal-Notizen.

zum Knie, so wurde rings um dieses ein einen Daumen breites Vesicator applicirt, welcher den Kopf des Wadenbeins bedecken und auf diesem 8 — 10 Tage in Eiterung erhalten werden muſs. Im dritten Stadium bei beginnender Atrophie und Lähmung wurde ein Stück Feuerschwamm von der Gröſse eines Groschens zwischen der ersten und zweiten Zehe, manchmal zwischen mehreren Zehen zugleich abgebrannt und die Stelle einige Zeit in Eiterung erhalten; in das Glied wurde eine Salbe aus einer Unze Olivenöl und sechs Gran Phosphor, zwei- bis dreimal täglich zu einem Löffel voll eingerieben, das Glied mit Wollenzeug eingehüllt, wonach es roth und warm wird und schwitzt. Innerlich können dabei Stärkungsmittel nützlich sein.

218.

3.

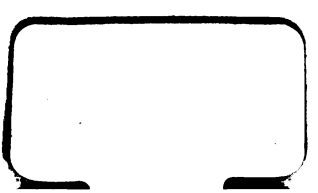
Personal-Notizen.

a) *Ehrenbezeugungen und Beförderungen.*

— Der Herausgeber ist von der physico-medicinischen Societät zu Erlangen zum corr. Mitgliede ernannt worden.

— Die naturforschende Gesellschaft zu Marburg und die Wetterauische naturforschende Societät haben den Prof. Dr. v. Ammon zu Dresden zum correspondirenden Mitgliede ernannt.

b) *Necrolog.*

— Am 25sten April c. starb hierselbst der Königl. Hofmedicus und Hofrath Dr. Schulz im 56sten Jahre seines Lebens, einer der beschäftigtern Aerzte in Berlin, durch treuen Fleifs in der Berufserfüllung und practische Geschicklichkeit seinen Kranken werth, achtbar durch wissenschaftliches Streben, nicht unbekannt in der Schriftstellerwelt, und ein harmloser, geselliger Freund seiner Collegen, die sein Andenken bewahren werden.

1 gal
133